TEA NÍVEL 3

Giane Demo
Kamila Scotti
Lediane Marjorie Dal Forno
Claiton Adriano Tives Ribeiro
Suzany Bitencourt Boaventura Mehl

COLABORAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE DIFERENTES AREAS PARA GARANTIR UMA INCLUSÃO EFETIVA

O PAPEL DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA CONSTRUÇÃO DE UM PLANO EDUCACIONAL INDIVIDUALIZADO PARA ALUNOS AUTISTAS COM SUPORTE INTENSO.

55.313.102/0001-59

Clinica Integrada de Intervenção Interdisciplinar LTDA.

ROD SC 443, nº 835.

Centro – CEP: 88.717-000

SANGÃO –SC

Giane Demo - Pedagoga - Neuropsicopegagoga Clínica.
MsC Intervenções Psicológicas no Desenvolvimento e na Educação - Doutoranda em Ciências da Educação.
CBO 2394-40 - SBNPpC 6135.

"A atuação conjunta e articulada da equipe multidisciplinar na elaboração de um Plano Educacional Individualizado (PEI) para alunos com TEA nível 3 representa um compromisso com a inclusão verdadeira, pois possibilita a construção de estratégias integradas que valorizam as singularidades, potencializam o aprendizado, promovem o desenvolvimento socioemocional e asseguram que cada estudante com necessidade de suporte intenso tenha acesso a uma educação significativa, acolhedora e transformadora. Esse trabalho colaborativo entre profissionais de diferentes áreas, em parceria com a escola e a família, fortalece a criação de ambientes pedagógicos mais acessíveis, sensíveis e eficazes, contribuindo para o desenvolvimento pleno, a autonomia progressiva e a participação ativa desses alunos na comunidade escolar e social." (Giane Demo, 2025)

Lediane Marjorie Dal Forno
Crefito 10- 16592

“O papel da equipe multidisciplinar na construção de um Plano Educacional Individualizado para alunos com TEA nível 3 é fundamental, pois a integração de saberes pedagógicos, clínicos e terapêuticos permite criar estratégias personalizadas, promover o desenvolvimento global, ampliar a comunicação, favorecer a autonomia e garantir uma inclusão escolar efetiva, respeitando o ritmo, as potencialidades e as necessidades únicas de cada estudante que requer suporte intenso.” (Lediane Marjorie Dal Forno, 2025)

Suzany Bitencourt Boaventura Mehl
Fonoaudióloga - CRFa3-10485

“Na elaboração de um Plano Educacional Individualizado (PEI) para alunos com TEA nível 3, a atuação da Fonoaudiologia é essencial, pois contribui de forma decisiva para o desenvolvimento da comunicação funcional, da linguagem verbal e não verbal, e da interação social, promovendo estratégias personalizadas que ampliam as possibilidades de expressão e compreensão. O trabalho fonoaudiológico, em parceria com a equipe pedagógica e demais profissionais terapêuticos, fortalece a inclusão escolar, garante o acesso às aprendizagens e favorece a construção de vínculos significativos, respeitando as particularidades e o ritmo de cada estudante com necessidade de suporte intenso.” (Suzany Bitencourt Boaventura Mehl, 2025)

Kamila Scotti - Crp 12/0386
Psicóloga Neuropsicóloga e Musicoterapeuta

"Na construção de um Plano Educacional Individualizado(PEI) para alunos com TEA nível 3, a contribuição da Psicóloga Neuropsicóloga e da Musicoterapeuta é de extrema importância, pois a avaliação neuropsicológica oferece uma compreensão profunda do funcionamento cognitivo, emocional e comportamental do estudante, orientando estratégias personalizadas de intervenção, enquanto a musicoterapia utiliza a música como um potente recurso terapêutico para estimular a comunicação, a interação social, a autorregulação emocional e o engajamento nas atividades escolares. A atuação integrada dessas áreas, em parceria com a equipe pedagógica e demais profissionais clínicos, fortalece a inclusão escolar, amplia as possibilidades de aprendizagem significativa e promove o desenvolvimento global de alunos que necessitam de suporte intenso." (Kamila Scotti, 2025)

Andrielly Diovanna Corrêa
Fonoaudióloga - CRF a*3-11940

“A atuação da Fonoaudióloga na elaboração e implementação do Plano Educacional Individualizado (PEI) para alunos com TEA nível 3 é indispensável, pois sua intervenção especializada contribui diretamente para o desenvolvimento da linguagem, da comunicação funcional e da interação social, utilizando estratégias personalizadas, recursos visuais e sistemas alternativos e ampliados de comunicação que favorecem a expressão e a compreensão. Em parceria com professores, terapeutas e familiares, a Fonoaudióloga atua como elo entre o campo clínico e o pedagógico, promovendo práticas inclusivas que ampliam as possibilidades de participação ativa do estudante, fortalecendo seu processo de aprendizagem e garantindo o direito a uma educação acessível e significativa.”
(Andrielly Diovanna Corrêa, 2025)

Claiton Adriano Tives Ribeiro
Fonoaudiólogo – CRFa 3 – 13821-5
Musicoterapeuta CPMT 390/23 PR

“A integração do trabalho entre o Musicoterapeuta e o Fonoaudiólogo na construção do Plano Educacional Individualizado (PEI) para alunos com TEA nível 3 potencializa significativamente o desenvolvimento comunicativo e socioemocional, pois a musicoterapia estimula a atenção conjunta, a expressão espontânea e a autorregulação por meio de experiências sonoras e musicais, enquanto a fonoaudiologia direciona o aprimoramento das habilidades linguísticas e comunicativas de forma estruturada e funcional. Essa atuação complementar cria um ambiente rico em estímulos, favorecendo a interação, a aprendizagem significativa e a participação ativa do estudante em diferentes contextos escolares e terapêuticos.” (Claiton Adriano Tives Ribeiro, 2025)

TEA NIVEL 3: O PAPEL DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA CONSTRUÇÃO DE UM PLANO EDUCACIONAL INDIVIDUALIZADO PARA ALUNOS AUTISTAS COM SUPORTE INTENSO.

Giane Demo
Kamila Scotti
Lediane Marjorie Dal Forno
Claiton Adriano Tives Ribeiro
Suzany Bitencourt Boaventura Mehl

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) nível 3 representa a forma mais severa de autismo, caracterizando-se por déficits significativos na comunicação, interação social e comportamentos restritivos e repetitivos, demandando suporte intenso e contínuo. Nesse contexto, a construção de um Plano Educacional Individualizado (PEI) torna-se essencial para atender às necessidades específicas de cada aluno, promovendo seu desenvolvimento acadêmico, social e emocional. A elaboração de um PEI eficaz exige a atuação de uma equipe multidisciplinar composta por psicólogos, pedagogos, neuropsicopedagogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e outros profissionais especializados. Cada membro contribui com avaliações diagnósticas, planejamento de estratégias pedagógicas e acompanhamento constante, garantindo que as intervenções sejam individualizadas, integradas e ajustadas conforme a evolução do aluno. A literatura evidencia que o uso de metodologias ativas, recursos tecnológicos e estratégias multissensoriais favorece a aprendizagem de alunos com TEA nível 3, ampliando a compreensão e retenção de informações, bem como estimulando habilidades socioemocionais. Estudos como os de Antunes (2023) e Arone (2019) destacam a relevância de tecnologias como EEG e ferramentas de monitoramento cognitivo para avaliação do progresso e identificação precoce de dificuldades, permitindo intervenções oportunas. Pesquisas em neuropsicopedagogia também reforçam a importância de práticas que associem estímulos cognitivos, emocionais e sociais, promovendo autonomia e engajamento. O envolvimento da família e a comunicação constante entre escola e responsáveis são fundamentais para o sucesso do PEI. A parceria entre familiares e profissionais permite o alinhamento das estratégias pedagógicas com a rotina do aluno, contribuindo para a consistência dos aprendizados e a generalização de habilidades em diferentes contextos. Estudos de Ischkanian et al. (2025) indicam que intervenções colaborativas, que incluem acompanhamento clínico e educativo, favorecem a progressão funcional e a inclusão escolar efetiva de alunos com TEA nível 3. O planejamento individualizado, aliado ao suporte intensivo, possibilita não apenas o desenvolvimento acadêmico, mas também a promoção da socialização, autonomia e bem-estar emocional. A atuação conjunta e coordenada da equipe multidisciplinar garante que os objetivos educacionais sejam alcançados de forma integrada, respeitando o ritmo de aprendizagem e as peculiaridades de cada aluno. O PEI constitui uma ferramenta estratégica para maximizar o potencial dos alunos autistas com suporte intenso, promovendo inclusão, qualidade de ensino e desenvolvimento integral.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista, TEA nível 3, plano educacional individualizado, equipe multidisciplinar, neuropsicopedagogia, inclusão escolar.

LEVEL 3 AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD): THE ROLE OF THE MULTIDISCIPLINARY TEAM IN THE DEVELOPMENT OF AN INDIVIDUALIZED EDUCATIONAL PLAN FOR STUDENTS WITH INTENSIVE SUPPORT.

Giane Demo
Kamila Scotti
Lediane Marjorie Dal Forno
Claiton Adriano Tives Ribeiro
Suzany Bitencourt Boaventura Mehl

Level 3 Autism Spectrum Disorder (ASD) represents the most severe form of autism, characterized by significant deficits in communication, social interaction, and restrictive and repetitive behaviors, requiring intensive and continuous support. In this context, the development of an Individualized Education Plan (IEP) becomes essential to meet the specific needs of each student, promoting their academic, social, and emotional development. The creation of an effective IEP requires the collaboration of a multidisciplinary team, including psychologists, educators, neuropsychopedagogues, occupational therapists, speech therapists, and other specialized professionals. Each team member contributes through diagnostic evaluations, planning of pedagogical strategies, and ongoing monitoring, ensuring that interventions are individualized, integrated, and adjusted according to the student's progress. The literature highlights that the use of active methodologies, technological resources, and multisensory strategies facilitates the learning of students with Level 3 ASD, enhancing comprehension and information retention while also stimulating socio-emotional skills. Studies such as those by Antunes (2023) and Arone (2019) emphasize the relevance of technologies like EEG and cognitive monitoring tools for evaluating progress and early identification of difficulties, allowing timely interventions. Research in neuropsychopedagogy further underscores the importance of practices that combine cognitive, emotional, and social stimulation, fostering autonomy and engagement. Family involvement and continuous communication between school and caregivers are also fundamental to the success of the IEP. Collaboration between families and professionals enables the alignment of pedagogical strategies with the student's daily routines, contributing to the consistency of learning and the generalization of skills across different contexts. Studies by Ischkanian et al. (2025) indicate that collaborative interventions, including both clinical and educational support, promote functional progress and effective school inclusion for students with Level 3 ASD. Individualized planning, combined with intensive support, not only promotes academic development but also facilitates socialization, autonomy, and emotional well-being. The coordinated and collaborative work of the multidisciplinary team ensures that educational objectives are achieved in an integrated manner, respecting each student's learning pace and specific characteristics. The IEP is thus a strategic tool to maximize the potential of students with intensive support needs, promoting inclusion, quality education, and comprehensive development.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, Level 3 ASD, Individualized Education Plan, Multidisciplinary Team, Neuropsychopedagogy, School Inclusion.

TEA NIVEL 3: EL PAPEL DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO EN LA ELABORACIÓN DE UN PLAN EDUCATIVO INDIVIDUALIZADO PARA ESTUDIANTES AUTISTAS CON APOYO INTENSIVO.

Giane Demo
Kamila Scotti
Lediane Marjorie Dal Forno
Claiton Adriano Tives Ribeiro
Suzany Bitencourt Boaventura Mehl

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) nivel 3 representa la forma más severa de autismo, caracterizándose por déficits significativos en la comunicación, la interacción social y comportamientos restrictivos y repetitivos, requiriendo apoyo intenso y continuo. En este contexto, la elaboración de un Plan Educativo Individualizado (PEI) se vuelve esencial para atender las necesidades específicas de cada estudiante, promoviendo su desarrollo académico, social y emocional. La creación de un PEI eficaz requiere la participación de un equipo multidisciplinario compuesto por psicólogos, pedagogos, neuropsicopedagogos, terapeutas ocupacionales, fonoaudiólogos y otros profesionales especializados. Cada miembro contribuye mediante evaluaciones diagnósticas, planificación de estrategias pedagógicas y seguimiento constante, garantizando que las intervenciones sean individualizadas, integradas y ajustadas según la evolución del estudiante. La literatura evidencia que el uso de metodologías activas, recursos tecnológicos y estrategias multisensoriales favorece el aprendizaje de los estudiantes con TEA nivel 3, ampliando la comprensión y retención de la información, así como estimulando habilidades socioemocionales. Estudios como los de Antunes (2023) y Arone (2019) destacan la relevancia de tecnologías como EEG y herramientas de monitoreo cognitivo para evaluar el progreso e identificar dificultades de manera temprana, permitiendo intervenciones oportunas. Investigaciones en neuropsicopedagogía también refuerzan la importancia de prácticas que integren estímulos cognitivos, emocionales y sociales, fomentando autonomía y compromiso. La participación familiar y la comunicación constante entre escuela y responsables son fundamentales para el éxito del PEI. La colaboración entre familiares y profesionales permite alinear las estrategias pedagógicas con la rutina del estudiante, contribuyendo a la consistencia del aprendizaje y a la generalización de habilidades en diferentes contextos. Estudios de Ischkanian et al. (2025) indican que las intervenciones colaborativas, que incluyen seguimiento clínico y educativo, favorecen la progresión funcional y la inclusión escolar efectiva de estudiantes con TEA nivel 3. La planificación individualizada, combinada con un apoyo intensivo, no solo posibilita el desarrollo académico, sino que también promueve la socialización, la autonomía y el bienestar emocional. La actuación conjunta y coordinada del equipo multidisciplinario asegura que los objetivos educativos se alcancen de manera integrada, respetando el ritmo de aprendizaje y las particularidades de cada estudiante. El PEI constituye una herramienta estratégica para maximizar el potencial de los estudiantes autistas con apoyo intensivo, fomentando inclusión, calidad educativa y desarrollo integral.

Palabras clave: Trastorno del Espectro Autista, TEA nivel 3, plan educativo individualizado, equipo multidisciplinario, neuropsicopedagogía, inclusión escolar.

TEA NIVEL 3: O PAPEL DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA CONSTRUÇÃO DE UM PLANO EDUCACIONAL INDIVIDUALIZADO PARA ALUNOS AUTISTAS COM SUPORTE INTENSO.

Giane Demo
Kamila Scotti
Lediane Marjorie Dal Forno
Claiton Adriano Tives Ribeiro
Suzany Bitencourt Boaventura Mehl

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) nível 3 representa a forma mais grave do espectro autista, sendo caracterizado por déficits significativos na comunicação, interação social e por comportamentos restritivos e repetitivos que impactam de maneira intensa o funcionamento diário do indivíduo (Alves, 2006). Crianças e adultos diagnosticados com TEA nível 3 frequentemente apresentam dificuldades severas em iniciar ou manter interações sociais, demonstrando comunicação verbal limitada ou ausente. Esta condição torna essencial a implementação de estratégias altamente individualizadas, que considerem não apenas o desenvolvimento acadêmico, mas também aspectos emocionais e comportamentais, promovendo suporte constante para garantir segurança, bem-estar e oportunidades de aprendizado integradas ao contexto cotidiano do aluno.

As dificuldades de comunicação em indivíduos com TEA nível 3 são uma das principais barreiras para a socialização e o aprendizado (Antunes, 2023). Muitos possuem um vocabulário extremamente restrito ou não desenvolvem a fala, necessitando de alternativas de comunicação aumentativa e alternativa (CAA) para expressar necessidades, sentimentos e intenções. A ausência ou limitação da comunicação verbal impede a interação social espontânea, podendo gerar frustração e isolamento. Portanto, a intervenção educacional deve incluir métodos específicos de ensino da comunicação, combinando estímulos visuais, auditivos e táteis, além de acompanhamento contínuo por profissionais capacitados, para que o aluno consiga desenvolver formas eficientes de interação.

A interação social é profundamente prejudicada em indivíduos com autismo nível 3 (Barbosa, 2013). A iniciativa de conversar ou engajar-se em atividades coletivas é extremamente limitada, sendo comuns comportamentos de isolamento ou preferência por brincadeiras paralelas, sem contato direto com outros. Esses padrões de interação dificultam a construção de vínculos afetivos e relações interpessoais, essenciais para o desenvolvimento

socioemocional. Intervenções estruturadas, como jogos cooperativos, atividades em pequenos grupos e acompanhamento individualizado, podem estimular progressivamente a participação social, promovendo habilidades de cooperação, empatia e respeito às regras sociais.

Comportamentos repetitivos e estereotipados, como balançar o corpo, girar objetos ou fixação em rotinas específicas, são predominantes em indivíduos com TEA nível 3 (Ausubel, 2002). Tais comportamentos refletem a necessidade de previsibilidade e podem ser exacerbados por alterações ambientais, gerando crises de desregulação emocional. A rigidez mental diante de mudanças interfere diretamente na aprendizagem e na adaptação às atividades cotidianas. Por isso, a intervenção deve combinar planejamento estruturado, antecipação de rotinas e técnicas de manejo comportamental, permitindo ao aluno adaptar-se gradualmente a mudanças e desenvolver flexibilidade cognitiva sem comprometer seu bem-estar.

O nível de suporte necessário para indivíduos com TEA nível 3 é elevado (Alves, 2006). Eles dependem de supervisão constante para realizar tarefas de autocuidado, higiene, alimentação e participação em atividades acadêmicas. Sem o suporte adequado, o risco de frustração, isolamento social e baixa autoestima aumenta significativamente. Por isso, é imprescindível que a equipe multidisciplinar desenvolva rotinas consistentes e estratégias personalizadas, promovendo não apenas a execução das atividades, mas também o aprendizado de habilidades funcionais, autonomia progressiva e adaptação ao ambiente escolar e familiar.

Comorbidades são comuns neste nível do espectro, incluindo Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), ansiedade, depressão, distúrbios do sono e deficiência intelectual (Baddley, Anderson & Eysenck, 2011). Essas condições podem intensificar os desafios do TEA, impactando o desenvolvimento cognitivo, emocional e social. O diagnóstico precoce e a intervenção multidisciplinar são essenciais para minimizar efeitos negativos e promover um ambiente que suporte tanto o aprendizado acadêmico quanto o equilíbrio emocional do aluno, respeitando suas necessidades individuais e seu ritmo de desenvolvimento.

A intervenção precoce é um fator determinante para o progresso de crianças com TEA nível 3 (Antunes, 2023; Arone, 2019). Tecnologias como EEG e ferramentas de monitoramento cognitivo têm se mostrado eficazes na detecção de padrões de desenvolvimento atípicos, permitindo intervenções oportunas e personalizadas. O

acompanhamento regular possibilita ajustar metodologias pedagógicas às necessidades específicas do aluno, potencializando a aprendizagem e prevenindo dificuldades futuras. A combinação de abordagens tecnológicas e pedagógicas, alinhadas à análise contínua do progresso do aluno, garante resultados mais consistentes e integrados.

A neuropsicopedagogia desempenha papel central no desenvolvimento de estratégias educacionais para alunos com TEA nível 3 (Barbosa, 2013). Ao integrar estímulos cognitivos, emocionais e sociais, é possível promover autonomia, engajamento e habilidades socioemocionais. O foco em práticas multissensoriais e individualizadas permite criar um ambiente de aprendizagem mais efetivo e inclusivo, no qual o aluno é incentivado a explorar, experimentar e se engajar de maneira ativa no processo educativo, respeitando suas limitações e potencialidades.

O planejamento do Plano Educacional Individualizado (PEI) é um instrumento estratégico para organizar e monitorar o desenvolvimento do aluno (Alves, 2006). Este plano deve ser construído considerando diagnósticos clínicos, avaliações pedagógicas e os objetivos de aprendizagem, garantindo que todas as intervenções sejam ajustadas conforme a evolução observada. A participação da família é indispensável, pois permite alinhar práticas escolares com a rotina doméstica, promovendo consistência nos aprendizados, reforço positivo e generalização de habilidades em diversos contextos.

A atuação coordenada da equipe multidisciplinar, composta por psicólogos, pedagogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e neuropsicopedagogos, é essencial para a implementação do PEI (Ausubel, 2002). Cada profissional contribui com sua expertise, avaliando progressos, ajustando estratégias e oferecendo suporte especializado que respeite o ritmo individual de cada estudante. A integração entre os profissionais e a comunicação constante com a família potencializam a inclusão e o desenvolvimento global do aluno, tornando o processo educacional mais eficiente e humanizado.

É fundamental considerar o impacto socioemocional do aluno com TEA nível 3 (Baddley, Anderson & Eysenck, 2011). Intervenções que promovam socialização, habilidades de autorregulação e autonomia favorecem o bem-estar emocional e reduzem crises de desregulação, contribuindo para maior engajamento nas atividades diárias. O desenvolvimento acadêmico e emocional ocorre de forma integrada, promovendo qualidade de vida e oportunidades de aprendizado consistentes.

2. DESENVOLVIMENTO

A complexidade do TEA nível 3 exige que profissionais estejam atualizados com as melhores práticas baseadas em evidências (Barbosa, 2013). O uso de recursos tecnológicos, metodologias ativas, estímulos multissensoriais e monitoramento contínuo são elementos essenciais para criar um ambiente inclusivo e propício ao desenvolvimento acadêmico, social e emocional dos alunos. O sucesso depende da integração de múltiplos fatores, incluindo planejamento estratégico, atuação colaborativa da equipe e participação ativa da família, promovendo a aprendizagem e o desenvolvimento integral de maneira contínua e sustentável.

Comunicação (Ischkanian- Método de Portfólios Educacionais): A dificuldade severa de comunicação é uma das características centrais do Transtorno do Espectro Autista (TEA) nível 3 e está diretamente relacionada aos déficits na compreensão e expressão da linguagem. Muitos indivíduos apresentam um vocabulário extremamente restrito ou têm grande dificuldade em articular palavras, estruturar frases ou compreender enunciados simples. Em alguns casos, a fala não se desenvolve, exigindo a adoção de formas alternativas e aumentativas de comunicação (CAA), como o uso de figuras, sistemas de comunicação por troca de imagens (PECS), aplicativos tecnológicos ou gestos padronizados. Além da limitação na comunicação verbal, há um comprometimento significativo na capacidade de interpretar sinais sociais não verbais, como expressões faciais, gestos ou tom de voz, o que dificulta a compreensão de intenções, emoções e regras de interação social. Essa limitação comunicativa impacta diretamente a aprendizagem, a interação com colegas e professores, bem como a autonomia no ambiente escolar e familiar. Estratégias pedagógicas devem, portanto, priorizar o uso de múltiplos canais comunicativos e promover o desenvolvimento gradual de habilidades expressivas e receptivas.

Interação Social (Ischkanian- Método de Portfólios Educacionais): A interação social em indivíduos com TEA nível 3 é marcada por pouca ou nenhuma iniciativa em estabelecer vínculos ou participar de atividades sociais. Frequentemente, há um comportamento de isolamento, no qual a criança ou adulto prefere manter-se sozinha, evitando interações espontâneas. Quando ocorre algum tipo de contato, geralmente é de forma limitada, superficial ou condicionada a rotinas específicas. A iniciativa de iniciar conversas ou responder adequadamente a estímulos sociais costuma ser bastante reduzida, dificultando a construção de amizades e relações afetivas. Em ambientes escolares, por

exemplo, pode haver preferência por brincadeiras paralelas, nas quais a criança realiza atividades próximas a outras, mas sem interação direta. Esse padrão de comportamento reflete dificuldades em compreender normas sociais implícitas e em adaptar-se a contextos grupais dinâmicos. Intervenções voltadas à interação social devem incluir estratégias estruturadas, uso de mediadores sociais, pares tutores e atividades em pequenos grupos, de forma gradual e planejada, visando promover experiências sociais positivas e previsíveis.

Comportamentos (Ischkanian- Método de Portfólios Educacionais): Indivíduos com TEA nível 3 frequentemente apresentam comportamentos repetitivos e estereotipados, como balançar o corpo, bater palmas, girar objetos de forma constante ou manter fixação intensa em determinados itens ou temas específicos. Esses comportamentos têm função reguladora, ajudando a lidar com a sobrecarga sensorial ou emocional, e muitas vezes estão associados à busca por previsibilidade e estabilidade. Há uma grande resistência a mudanças de rotina, apresentando inflexibilidade mental e comportamental. Situações inesperadas ou alterações simples no ambiente podem gerar ansiedade elevada, comportamentos de oposição ou crises de desregulação emocional. Essa rigidez interfere diretamente na adaptação escolar e social, exigindo que educadores e terapeutas trabalhem com planejamento estruturado, uso de rotinas visuais e estratégias de antecipação de mudanças. Gradualmente, é possível introduzir pequenas variações nas rotinas para ampliar a tolerância à novidade, respeitando sempre o ritmo individual.

Necessidade de Suporte (Ischkanian- Método de Portfólios Educacionais): Por se tratar da forma mais grave do espectro, indivíduos com TEA nível 3 necessitam de suporte e supervisão constante para realizar tarefas do cotidiano, incluindo higiene pessoal, alimentação, organização de materiais escolares e participação em atividades acadêmicas. A presença de um acompanhante especializado ou professor de apoio é, muitas vezes, indispensável para garantir segurança, participação e mediação entre o aluno e os diferentes contextos. O suporte não se limita a aspectos físicos, mas também envolve apoio emocional, mediação comunicativa e facilitação do acesso aos conteúdos pedagógicos. A ausência de suporte adequado pode resultar em isolamento, frustração e dificuldades significativas no processo de inclusão escolar e social. A equipe multidisciplinar desempenha papel essencial na elaboração de planos de intervenção individualizados que contemplem todos esses aspectos.

Comorbidades (Ischkanian- Método de Portfólios Educacionais): A presença de comorbidades é bastante comum em pessoas com TEA nível 3, aumentando a complexidade

do quadro clínico e educacional. Entre as condições mais frequentes estão o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), transtornos de ansiedade, depressão, distúrbios do sono e deficiência intelectual. Essas condições podem potencializar os desafios comportamentais e cognitivos, interferindo na aprendizagem e no desenvolvimento global. Por exemplo, a ansiedade pode agravar comportamentos repetitivos e resistência a mudanças; o TDAH pode dificultar a concentração e o engajamento em atividades estruturadas; já os distúrbios do sono podem comprometer o rendimento escolar e aumentar irritabilidade. A identificação precoce e o acompanhamento clínico integrado são fundamentais para ajustar estratégias educacionais e terapêuticas às necessidades específicas de cada indivíduo, garantindo intervenções mais precisas e eficazes.

Características principais do autismo nível 3.

Comunicação: Dificuldade severa de comunicação, podendo ter um vocabulário muito restrito, dificuldade em responder a sinais sociais ou usar comunicação verbal. Alguns podem não desenvolver a fala e necessitar de comunicação alternativa e aumentativa (CAA).	**Interação Social:** Pouca ou nenhuma interação social, sendo a iniciativa de conversar muito limitada. Pode haver preferência por brincadeiras paralelas em vez de interação direta.
Comportamentos: Comportamentos repetitivos como balançar, girar ou fixação extrema em objetos e rotinas. Há grande dificuldade em lidar com mudanças e inflexibilidade mental.	**Necessidade de Suporte:** Necessita de suporte e supervisão constante para as tarefas do dia a dia, pois é a forma mais grave de Transtorno do Espectro Autista (TEA).
Comorbidades: Há uma incidência maior de comorbidades como depressão, TDAH, ansiedade, distúrbios do sono e deficiência intelectual, que podem impactar o desenvolvimento e a aprendizagem.	

Fonte: Simone Ischkanian- Método de Portfólios Educacionais.

O apoio a pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) nível 3 requer estratégias específicas, planejadas e contínuas, considerando as necessidades intensas de suporte em diferentes áreas do desenvolvimento (Goldfeld, 2002). Como se trata da forma mais severa do espectro, com prejuízos significativos na comunicação, interação social e presença de comportamentos restritivos e repetitivos, as intervenções devem ser integradas, individualizadas e consistentes (Ischkanian et al., 2025). A seguir, são apresentados os principais eixos de suporte que contribuem para a qualidade de vida e a inclusão efetiva dessas pessoas em ambientes escolares, clínicos e sociais.

Oferecer suporte constante: Pessoas com TEA nível 3 geralmente necessitam de supervisão contínua para atividades básicas da vida diária, como alimentação, higiene

pessoal, organização de materiais e segurança física. Esse suporte deve ir além do auxílio físico, envolvendo também apoio emocional e comportamental, especialmente em situações que possam gerar ansiedade ou crises de desregulação (Goldfeld, 2002). A presença de um profissional de apoio, seja em contexto escolar ou clínico, permite mediações mais eficazes e promove maior estabilidade nas rotinas diárias, contribuindo para a autonomia progressiva (Ischkanian, Cabral, Braga et al., 2025).

Utilizar recursos visuais: O uso de recursos visuais é uma das estratégias mais eficazes para facilitar a compreensão e o aprendizado em pessoas com TEA nível 3, especialmente aquelas com dificuldades severas de linguagem (Goldfeld, 2002). Imagens, pictogramas, cartões ilustrativos, agendas visuais e quadros de rotina ajudam a estruturar o dia e a antecipar atividades, reduzindo inseguranças e favorecendo a previsibilidade. Além disso, esses recursos podem funcionar como ferramentas de comunicação alternativa e aumentativa (CAA), permitindo que a pessoa expresse necessidades, preferências e sentimentos, mesmo que não utilize a fala.

Manter uma rotina estruturada: A previsibilidade é fundamental para pessoas com TEA nível 3, pois mudanças inesperadas podem gerar desconforto, ansiedade e comportamentos desregulados (Ischkanian, Ischkanian & Carvalho, 2025). Manter uma rotina diária organizada, com horários e atividades definidos, permite que a pessoa compreenda melhor o que acontecerá, favorecendo a segurança emocional (Goldfeld, 2002). Quando mudanças são necessárias, é importante avisar com antecedência e utilizar recursos visuais ou explicações adaptadas para preparar o indivíduo, evitando rupturas abruptas que possam desencadear crises.

Adaptar o ambiente físico e sensorial: A adaptação do ambiente é um fator crucial para o bem-estar de pessoas com TEA nível 3. Espaços com excesso de estímulos visuais, ruídos intensos ou iluminação inadequada podem gerar sobrecarga sensorial, levando a comportamentos de fuga ou agitação (Ischkanian et al., 2025). Criar ambientes tranquilos, organizados, com áreas de retirada e sinalizações claras contribui para que a pessoa se sinta confortável e segura (Goldfeld, 2002). No contexto escolar, por exemplo, é possível adaptar a sala de aula com cantos sensoriais, iluminação suave e fones abafadores de ruído, conforme as necessidades individuais.

Utilizar currículos funcionais e habilidades práticas: Para alunos com TEA nível 3, currículos tradicionais muitas vezes não correspondem às suas necessidades de aprendizagem. É fundamental adotar currículos funcionais que priorizem habilidades

práticas, como autonomia, comunicação funcional, autorregulação e interação social (Ischkanian et al., 2025). O currículo “Essencial para Viver” é um exemplo de abordagem que foca em habilidades essenciais para a vida diária, permitindo que os alunos desenvolvam competências úteis e transferíveis para diferentes contextos (Goldfeld, 2002). Essa abordagem favorece a inclusão real, pois prepara o indivíduo para lidar com situações cotidianas e sociais de maneira mais independente.

Considerar comorbidades associadas: Muitas pessoas com TEA nível 3 apresentam comorbidades, como Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), ansiedade, depressão, distúrbios do sono e deficiência intelectual, que podem intensificar os desafios comportamentais e cognitivos (Ischkanian & Ischkanian, 2024). É essencial que essas condições sejam identificadas e acompanhadas adequadamente, com intervenções clínicas e educacionais específicas (Goldfeld, 2002). Por exemplo, no caso de TDAH, podem ser necessárias adaptações para manter a atenção em tarefas curtas e objetivas; para ansiedade, estratégias de regulação emocional e ambientes tranquilos são fundamentais. O tratamento integrado melhora significativamente o bem-estar e o desenvolvimento global da pessoa.

A equipe multidisciplinar é fundamental na construção de um Plano Educacional Individualizado (PEI) para alunos com TEA Nível 3, pois oferece uma abordagem integrada, avaliando as necessidades complexas em áreas como comunicação, socialização e comportamento, e garantindo que o plano seja personalizado e eficaz. Profissionais como psicólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, fonoaudiólogos e professores trabalham juntos, além dos pais e o próprio aluno (quando possível), para definir metas realistas, adaptar o currículo e monitorar o progresso, promovendo a qualidade de vida e a autonomia do estudante.

A elaboração e implementação de um Plano Educacional Individualizado (PEI) eficaz requer o envolvimento de uma equipe multidisciplinar**,** composta por profissionais de diferentes áreas, que contribuem com suas expertises para garantir o desenvolvimento integral do aluno com necessidades educacionais específicas (Camargo, 2017). Esse trabalho conjunto é essencial para atender às demandas acadêmicas, sociais, comunicativas e comportamentais de forma integrada e personalizada.

A primeira etapa do PEI consiste em uma avaliação completa e criteriosa do aluno. A equipe multidisciplinar realiza um levantamento detalhado das habilidades, potencialidades e desafios em áreas como comunicação, linguagem, interações sociais,

comportamentos restritivos e repetitivos, além das necessidades de suporte para as atividades da vida diária (Bittencurt, 1983). Essa avaliação envolve observações em sala de aula, entrevistas com a família, aplicação de instrumentos pedagógicos e, quando necessário, avaliações clínicas específicas.

O psicólogo pode avaliar aspectos emocionais e de autorregulação, o fonoaudiólogo investiga as competências comunicativas e linguísticas, enquanto o terapeuta ocupacional analisa a motricidade fina e a autonomia funcional (Biasão, 2019). Esse diagnóstico inicial é fundamental para a construção de um plano de intervenção coerente e adaptado ao perfil do aluno.

Com base nos dados coletados, a equipe multidisciplinar estabelece objetivos específicos, mensuráveis e realistas para o PEI (Cabral & Raimundo, 2023). Essas metas contemplam dimensões acadêmicas, sociais, de comunicação e de autonomia, incluindo habilidades práticas de autocuidado, como vestir-se ou realizar a higiene pessoal.

Por exemplo, para um aluno com desafios de linguagem, uma meta pode ser "utilizar cartões de comunicação para expressar necessidades básicas de forma independente em 80% das situações diárias". Esse tipo de meta orienta as práticas pedagógicas e terapêuticas, promovendo avanços concretos e monitoráveis.

Cada profissional da equipe contribui com sua área de conhecimento para definir estratégias de intervenção eficazes e individualizadas (Ischkanian et al., 2025). O professor adapta o currículo e os materiais didáticos, tornando-os acessíveis e significativos; o fonoaudiólogo propõe atividades de estimulação comunicativa; o terapeuta ocupacional trabalha na adaptação de rotinas e no desenvolvimento de autonomia funcional; e o psicólogo auxilia na autorregulação emocional e social.

Essa integração de saberes permite que o PEI seja um instrumento vivo e prático, não apenas um documento burocrático. Estratégias como uso de recursos visuais, gamificação do aprendizado (Cabral et al., 2024) e metodologias multissensoriais (Ischkanian et al., 2025) tornam as intervenções mais significativas e motivadoras.

Para que o PEI tenha eficácia, é essencial que os profissionais mantenham uma comunicação contínua e transparente entre si, articulando suas ações e garantindo coerência nas práticas em sala de aula, terapias e no ambiente familiar (Brilhante et al., 2024). Reuniões periódicas da equipe são fundamentais para discutir avanços, dificuldades e propor ajustes nas estratégias, evitando intervenções fragmentadas.

O PEI não se limita às metas acadêmicas (Camargo, 2017). Ele busca promover o

desenvolvimento global do aluno, abrangendo áreas como lazer, vida autônoma, habilidades sociais e atividades motoras. Essa perspectiva ampliada é fundamental para garantir uma inclusão escolar e social efetiva, respeitando o ritmo e as singularidades de cada estudante.

O PEI deve ser revisto periodicamente para avaliar os avanços alcançados, redefinir metas e adaptar estratégias conforme necessário (Biasão, 2019). Essa flexibilidade garante que o plano acompanhe o desenvolvimento real do aluno e responda às mudanças em suas necessidades.

A participação da família é um pilar fundamental na construção do PEI. Os pais e responsáveis trazem informações valiosas sobre a rotina, preferências, dificuldades e potencialidades do aluno (Bittencurt, 1983). A equipe deve envolver a família desde o processo de avaliação até a implementação das estratégias, orientando-os para que possam dar continuidade às intervenções em casa, fortalecendo a consistência do plano educacional.

2.1. METODOLOGIA DA PESQUISA PARA DELINEAMENTO DO ARTIGO

A presente pesquisa adota uma abordagem qualitativa de cunho bibliográfico e documental, centrada na análise interpretativa dos discursos científicos sobre TEA Nível 3: O papel da equipe multidisciplinar na construção de um Plano Educacional Individualizado para alunos autistas com suporte intenso. A escolha por essa abordagem justifica-se pela necessidade de compreender significados, sentidos e processos relacionados às práticas pedagógicas contemporâneas, priorizando a interpretação aprofundada em vez da quantificação de dados. (Creswell, 2021). A abordagem qualitativa é especialmente adequada quando se busca compreender fenômenos complexos, como o desenvolvimento educacional de alunos com autismo nível 3, que exigem um olhar sensível, crítico e contextualizado sobre múltiplas dimensões do processo educativo.

De acordo com Gil (2018), a pesquisa bibliográfica tem um papel fundamental na construção de conhecimento científico, pois permite ao pesquisador conhecer o estado da arte sobre determinado tema, sistematizando as principais contribuições existentes e identificando lacunas que ainda necessitam de investigação. Assim, esta investigação busca interpretar a complexidade das práticas educacionais voltadas para alunos com TEA nível 3, analisando como a atuação conjunta de equipes multidisciplinares pode favorecer a elaboração e a execução de Planos Educacionais Individualizados (PEI) adequados às necessidades específicas de cada estudante.

Optou-se por uma investigação de caráter bibliográfico, cujo objetivo é reunir, organizar e analisar a produção científica já existente sobre o tema. Segundo Severino (2016), esse tipo de pesquisa baseia-se no estudo de obras publicadas, como livros, artigos científicos, dissertações e documentos eletrônicos. A revisão bibliográfica fornece sustentação teórica para a discussão proposta, além de orientar a construção das análises desenvolvidas ao longo do trabalho.

A pesquisa também se caracteriza como documental, uma vez que foram incluídos materiais acessados em bases digitais e científicas, com dados relevantes para a reflexão sobre o objeto de estudo. Seguindo os critérios metodológicos propostos por Lakatos e Marconi (2010) e Quivy e Campenhoudt (2008), foram selecionadas obras disponíveis em bases como CAPES, Scopus, Web of Science, SciELO, Academia.edu e Google Acadêmico. A seleção dos materiais considerou critérios de atualidade, pertinência temática e rigor acadêmico, buscando garantir a consistência teórica e a relevância das informações analisadas.

A etapa inicial do levantamento de dados consistiu na identificação das palavras-chave mais recorrentes na literatura especializada, como “TEA nível 3”, “Plano Educacional Individualizado (PEI)”, “equipe multidisciplinar”, “inclusão escolar”, “neuropsicopedagogia” e “metodologias ativas”. Esse processo de mapeamento permitiu localizar um conjunto de artigos e textos que abordam a temática sob diferentes perspectivas, possibilitando uma visão abrangente e crítica sobre o assunto (Richardson, 1999). Em seguida, foi realizada uma leitura exploratória dos títulos e resumos dos trabalhos encontrados, com o objetivo de selecionar aqueles mais aderentes aos objetivos desta pesquisa.

Após a triagem inicial, os textos selecionados foram submetidos a uma leitura analítica detalhada, que teve como objetivo identificar elementos comuns, divergências teóricas e contribuições originais relevantes (Creswell, 2021). A análise foi conduzida por meio de categorização temática, conforme orientam Gil (2008) e Lakatos e Marconi (2017), e pelo cruzamento dos dados encontrados em diferentes fontes, permitindo estabelecer relações e contrastes entre as experiências relatadas.

Sousa, Oliveira e Alves (2021) destacam que a sistematização criteriosa das informações e a verificação da consistência dos dados são etapas fundamentais em pesquisas bibliográficas. Por isso, foram definidos critérios claros de categorização e análise, com base nos objetivos específicos do estudo. A análise buscou evidenciar aspectos estruturais,

pedagógicos, clínicos e epistemológicos presentes na literatura sobre TEA nível 3 e sobre a atuação multidisciplinar no contexto educacional.

O cruzamento entre os dados possibilitou identificar recorrências e contrastes entre as reflexões e experiências apresentadas nas obras consultadas, destacando pontos em comum e especificidades de abordagens. Esse processo analítico permitiu compreender com maior profundidade as diferentes formas pelas quais os profissionais têm construído e implementado PEIs para alunos com autismo nível 3, bem como os desafios enfrentados no cotidiano escolar e clínico.

Tabela 1: Reflexões e experiências apresentadas nas obras consultadas.

Autor / Ano	Tema da Pesquisa	Relação com o Artigo	Relevância para a Pesquisa Documental
Alves (2006)	Sala de recursos multifuncionais e atendimento educacional especializado	Fornece subsídios para a discussão sobre a importância de espaços adaptados e especializados no PEI	Fundamenta a análise sobre práticas pedagógicas inclusivas e a atuação da equipe multidisciplinar em ambientes especializados
Antunes (2023)	Detecção precoce do TEA com uso de EEG	Relaciona-se com a importância de diagnósticos precisos e intervenções adequadas	Oferece base científica para compreender a gravidade do TEA Nível 3 e a necessidade de intervenções multidisciplinares
Arone (2019)	Análise de dados de estresse com EEG usando aprendizagem de máquina	Aponta tecnologias que auxiliam na avaliação do comportamento e da regulação emocional	Contribui para o entendimento da aplicação de ferramentas tecnológicas no acompanhamento de alunos TEA nível 3
Baddley et al. (2011)	Teorias da memória	Dialoga com estratégias de ensino e aprendizagem voltadas a alunos TEA	Fundamenta práticas pedagógicas personalizadas no PEI, considerando o funcionamento cognitivo
Barbosa (2013)	Identificação das variações do espectro autista	Fornece dados sobre diferentes manifestações do TEA	Contribui para contextualizar a diversidade de perfis e necessidades de alunos com autismo

Barbosa et al. (2024)	Tendências pedagógicas na educação especial inclusiva	Aponta desafios e oportunidades de metodologias inclusivas	Sustenta a discussão sobre planejamento pedagógico adequado a alunos com necessidades especiais
Belo & Guedes (2022)	Atuação do neuropsicopedagogo no processo de aprendizagem	Relaciona-se com o papel dos profissionais especializados no apoio a alunos TEA	Evidencia a importância da atuação conjunta de profissionais na construção e execução do PEI
Biasão (2019)	Classificação da gravidade do TEA por rastreamento do olhar	Aborda critérios diagnósticos e níveis de suporte necessários	Fundamenta a delimitação do público-alvo do artigo — alunos com TEA nível 3
Bittencurt (1983)	Alfabetização: uma aventura para a criança	Discorre sobre estratégias de alfabetização e aquisição de linguagem	Contribui para o desenvolvimento de habilidades cognitivas e comunicativas no PEI
Brilhante et al. (2024)	Educação socioemocional e desenvolvimento integral	Relaciona-se com a formação de competências não acadêmicas em alunos TEA	Reforça a importância de incluir objetivos socioemocionais no PEI
Cabral et al. (2023a; 2023b; 2023c; 2023d; 2024)	Metodologias ativas, inteligência emocional, tecnologias educacionais	Dialoga com estratégias educacionais aplicáveis no contexto inclusivo	Contribui para a discussão sobre métodos pedagógicos eficazes na aprendizagem de alunos TEA e na integração de recursos tecnológicos
Camargo (2017)	Inclusão social e educação especial	Discute os fundamentos da educação inclusiva no Brasil	Fornece base teórica para o princípio de inclusão que orienta a construção do PEI
Carniel (2008)	Intervenções e avaliações em grupos operativos	Aponta estratégias de acompanhamento coletivo e avaliação	Sustenta práticas de intervenção pedagógica colaborativa para alunos TEA
Carneiro & Pinho (2025)	Competências socioemocionais na BNCC	Relaciona-se à importância de habilidades socioemocionais	Apoia a integração de competências socioemocionais no PEI
Coelho (2013)	Modelos de inclusão em Portugal e Brasil	Apresenta experiências internacionais de inclusão	Permite comparação e reflexão sobre práticas pedagógicas aplicáveis no contexto brasileiro

Creswell (2021)	Métodos de pesquisa qualitativa e mista	Fundamenta o delineamento metodológico do artigo	Justifica a escolha por abordagem qualitativa e documental para análise da literatura
Damazio (2010)	Educação especial na perspectiva de inclusão escolar bilíngüe	Relaciona inclusão escolar e atendimento especializado	Reforça a necessidade de estratégias adaptadas no PEI para atender diferentes perfis
Dias et al. (2024)	Desenvolvimento socioemocional e papel dos professores	Destaca a importância do suporte emocional no ambiente escolar	Fundamenta a inclusão de objetivos socioemocionais no PEI
Ferreiro & Teberosky (1979)	Psicogênese da língua escrita	Explora aquisição da linguagem escrita	Auxilia na compreensão de como desenvolver habilidades de comunicação em alunos TEA
Ferreira & Silva (2021)	Trabalho do neuropsicopedagogo	Discorre sobre atuação, ética e importância do profissional	Apoia a análise do papel da equipe multidisciplinar no desenvolvimento do PEI
Franco et al. (2021)	Ferramenta web para diagnóstico de autismo usando eye tracking	Aponta inovações tecnológicas na avaliação do TEA	Contribui para métodos de diagnóstico e monitoramento de alunos TEA nível 3
Gil (2008; 2018)	Métodos e técnicas de pesquisa	Referencial metodológico da pesquisa	Sustenta os procedimentos de revisão bibliográfica e análise de dados
Goldfeld (2002)	Linguagem e cognição na criança surda	Aponta métodos sociointeracionistas	Fundamenta práticas pedagógicas inclusivas e adaptadas à diversidade funcional
Ischkanian et al. (2024; 2025)	TDAH, neuropsicopedagogia e alfabetização	Relaciona estratégias de intervenção multidisciplinar	Fornece base para ações integradas no PEI e acompanhamento de comorbidades
Karnopp (2002; 2004; 2005)	Língua de sinais e educação de surdos	Aborda ensino bilíngue e acessibilidade	Contribui para a inclusão de comunicação alternativa e aumentativa no PEI
Kleiman (1989)	Aspectos cognitivos da leitura	Explora compreensão e aquisição de leitura	Fundamenta estratégias para o desenvolvimento da comunicação e alfabetização

Lakatos & Marconi (2010; 2017)	Técnicas e fundamentos de metodologia científica	Fundamenta a parte metodológica da pesquisa	Sustenta a abordagem documental e os critérios de seleção de fontes
Leite (2021)	Contribuição de Vygotsky na educação especial	Relaciona teoria histórico-cultural e inclusão	Apoia a fundamentação teórica sobre mediação pedagógica para alunos TEA
Lima (2014)	Teoria histórico-cultural e inclusão escolar	Analisa inclusão de deficientes intelectuais	Sustenta compreensão do desenvolvimento e adaptação curricular
Lopes (1996)	Linguística aplicada	Explora processos sociais e educacionais do ensino/aprendizagem	Contribui para estratégias pedagógicas voltadas ao desenvolvimento do aluno
Malta et al. (2024)	Metodologias ativas e tecnologias	Relaciona tecnologias ao desenvolvimento socioemocional	Apoia a aplicação de metodologias inovadoras no PEI
Maslow (1998)	Psicologia humanista	Aborda desenvolvimento integral	Fundamenta objetivos socioemocionais e de autonomia no PEI
Moraes (2009)	Sentidos e emoções	Explora neurociência e cognição	Contribui para compreensão das respostas emocionais e comportamentais de alunos TEA
Morais et al. (2005)	Alfabetização e apropriação do sistema de escrita	Analisa aquisição da escrita	Auxilia na elaboração de estratégias de comunicação e linguagem no PEI
Oliveira & Gomes (2020)	Escolarização de alunos com deficiência no Brasil	Analisa inclusão escolar sob perspectiva de Vygotsky	Fundamenta a mediação pedagógica e adaptação de atividades no PEI
Oliveira & Santos (2020)	Neuropsicopedagogia e envelhecimento	Aponta prevenção do declínio cognitivo	Contribui para a aplicação de estratégias de neuropsicopedagogia na aprendizagem
Pinheiro et al. (2019)	Neuropsicopedagogia e educação inclusiva	Relaciona psicopedagogia à aprendizagem	Sustenta a atuação integrada da equipe multidisciplinar no PEI
Perlin (2004)	Cultura surda	Aborda identidade e inclusão	Fornece base para estratégias de comunicação alternativa no PEI

Quivy & Campenhoudt (2008)	Manual de investigação em ciências sociais	Fundamenta métodos de pesquisa	Sustenta abordagem documental e análise crítica de referências
Rezende et al. (2024)	Educação socioemocional	Relaciona competências socioemocionais ao desenvolvimento	Apoia a inclusão de objetivos socioemocionais no PEI
Richardson (1999)	Pesquisa social	Base metodológica geral	Contribui para o embasamento teórico-metodológico do artigo
Sá & Lima (2025)	Educação socioemocional na primeira infância	Discute formação de competências socioemocionais	Sustenta estratégias socioemocionais no PEI
Salles (2017)	Influência familiar no desenvolvimento	Relaciona família e aprendizagem	Apoia a importância da parceria com os responsáveis no PEI
Santos & Silva (2021)	Neuropsicopedagogia na aprendizagem	Explora dislexia e aprendizagem diferenciada	Contribui para estratégias de ensino individualizadas no PEI
Seeger & Zucolotto (2018)	Inclusão educacional e Vygotsky	Aborda fundamentos históricos e culturais	Sustenta a base teórica do PEI voltada à inclusão escolar
Severino (2016)	Metodologia científica	Fundamenta a metodologia da pesquisa	Apoia a construção do referencial metodológico do artigo
Silva & Cardoso (2020)	Identificação precoce de deficiência intelectual	Aborda diagnóstico neuropsicopedagógico	Contribui para avaliação diagnóstica no PEI
Silveira (2011)	Intervenções com pais	Analisa práticas educativas parentais	Sustenta a importância da parceria família-escola no PEI
Simão et al. (2020)	Neuropsicopedagogia e contexto educacional	Oferece novas perspectivas na aprendizagem	Apoia a atuação da equipe multidisciplinar na escola
Sprenger (2008)	Memória e aprendizagem	Explora estratégias para retenção de conteúdo	Contribui para planejamento pedagógico individualizado
Tavares et al. (2019)	Inclusão escolar e neuropsicopedagogia	Relaciona dificuldades de aprendizagem e intervenções	Sustenta práticas de acompanhamento do aluno TEA
Vergara (2014)	Projetos e relatórios de pesquisa	Fundamenta elaboração de pesquisa	Apoia estruturação metodológica do artigo
Volbuff (2020)	Aprendizagem de alunos com TDAH	Aborda enfoque neuropsicopedagógico	Contribui para estratégias de intervenção individualizadas

Vygotski (2011)	Defectologia e educação da criança com deficiência	Fundamenta teoria histórico-cultural	Sustenta a compreensão do desenvolvimento de alunos TEA e da mediação pedagógica
Wrigley (1996)	Políticas e surdez	Aponta questões de inclusão e acessibilidade	Apoia o desenvolvimento de estratégias adaptadas de comunicação

Fonte: Giane Demo e Simone Ischkanian, (2025).

Vergara (2014) ressalta que a pesquisa bibliográfica exige do pesquisador uma postura crítica e interpretativa, indo além da simples reprodução de ideias encontradas nos textos. Dessa forma, esta pesquisa procurou construir uma análise articulada e fundamentada, estabelecendo relações entre autores e perspectivas teóricas diversas, o que contribuiu para ampliar a compreensão do tema e oferecer subsídios consistentes para reflexões e práticas futuras.

2.2. AUTISMO DE NÍVEL 3

O autismo de nível 3 é considerado a forma mais intensa do Transtorno do Espectro Autista (TEA), caracterizado por déficits significativos em comunicação, interação social e comportamentos restritivos e repetitivos. Indivíduos com este nível de autismo podem apresentar capacidade verbal extremamente limitada ou ausência completa da fala, necessitando de suportes intensivos para realizar atividades do cotidiano (Cabral, 2023b). Estes desafios afetam diretamente sua capacidade de compreender sinais sociais, estabelecer vínculos e participar de interações interpessoais de maneira funcional, o que exige intervenções pedagógicas altamente especializadas e individualizadas (Carniel, 2008).

A compreensão do funcionamento cerebral e dos processos de aprendizagem é essencial para planejar estratégias adequadas para alunos com autismo de nível 3. De acordo com Cabral (2023b), a neurociência educacional aponta que o cérebro desses alunos processa informações de maneira diferente, evidenciando a necessidade de abordagens multissensoriais, estruturadas e repetitivas para favorecer o aprendizado significativo. Intervenções baseadas em evidências permitem ajustar o nível de complexidade das tarefas, garantindo que os alunos consigam participar de atividades com suporte adequado, respeitando suas limitações cognitivas e sensoriais.

A inclusão escolar de alunos com autismo severo envolve a adaptação de currículos, metodologias e recursos pedagógicos. Damazio (2010) enfatiza a importância de uma abordagem bilíngue e inclusiva, especialmente para aqueles com déficits na comunicação verbal, permitindo que a educação especial se articule de forma a oferecer alternativas que favoreçam a expressão e a compreensão. Coelho (2013) complementa que experiências internacionais de inclusão, como as observadas em Portugal, demonstram que o sucesso dessas intervenções depende da colaboração entre profissionais, família e comunidade escolar, promovendo a participação ativa do aluno em diferentes contextos.

Os comportamentos repetitivos e restritivos, comuns no TEA nível 3, representam desafios adicionais para professores e terapeutas. Carniel (2008) destaca que intervenções em grupos operativos podem contribuir para a identificação precoce desses comportamentos e para o desenvolvimento de estratégias que diminuam o impacto negativo nas atividades coletivas. A análise constante do comportamento permite planejar ajustes na rotina, organizar o ambiente de forma previsível e criar reforços positivos, fundamentais para que o aluno consiga se engajar nas tarefas propostas de forma segura e estruturada.

A comunicação limitada ou ausente requer que a equipe multidisciplinar adote recursos alternativos, como a comunicação aumentativa e alternativa (CAA), que incluem imagens, símbolos, aplicativos digitais e gestos. Segundo Cabral (2023b), o uso consistente de ferramentas de CAA possibilita não apenas a expressão de necessidades básicas, mas também a participação em interações sociais e em atividades educacionais, promovendo autonomia e inclusão. Essa prática se mostra crucial para que os alunos com TEA nível 3 consigam desenvolver habilidades de linguagem funcional e estabelecer vínculos sociais, mesmo diante de limitações significativas.

A dimensão socioemocional também deve ser considerada no planejamento pedagógico. Carneiro e Pinho (2025) destacam que a BNCC prevê a formação de competências socioemocionais como parte essencial da educação integral. Para alunos com autismo severo, o desenvolvimento de habilidades como autocontrole, empatia e reconhecimento de emoções é um processo que demanda estratégias específicas, acompanhamento individualizado e suporte intensivo da equipe escolar, incluindo psicólogos, terapeutas ocupacionais e professores especializados.

O papel da equipe multidisciplinar na elaboração de um Plano Educacional Individualizado (PEI) é fundamental para o sucesso dos alunos com TEA nível 3. Damazio (2010) enfatiza que o trabalho colaborativo permite que diferentes profissionais

compartilhem conhecimentos sobre as áreas cognitivas, comportamentais e emocionais, promovendo a construção de estratégias coerentes e integradas. Esse trabalho conjunto garante que o aluno receba suporte adequado tanto no ambiente escolar quanto em casa, reforçando a consistência das intervenções e a eficácia do PEI.

A adaptação curricular deve incluir não apenas os conteúdos acadêmicos, mas também atividades de vida diária e lazer. Cabral (2023b) aponta que, para alunos com TEA nível 3, o desenvolvimento integral depende do equilíbrio entre ensino formal e práticas que promovam autonomia, socialização e expressão emocional. Assim, atividades estruturadas, jogos educativos adaptados e exercícios de habilidades motoras podem ser incorporados ao PEI, garantindo que o aluno tenha oportunidades de crescimento em múltiplas dimensões, além do aprendizado acadêmico.

A avaliação contínua é outro aspecto essencial no acompanhamento desses alunos. Carniel (2008) destaca que intervenções e reavaliações periódicas permitem monitorar o progresso, ajustar metas e redefinir estratégias pedagógicas conforme as necessidades do aluno evoluem. Essa prática garante que o PEI seja dinâmico, flexível e centrado no aluno, promovendo o desenvolvimento de habilidades funcionais e a redução de barreiras de aprendizagem.

A parceria com a família é um pilar do sucesso educacional de alunos com TEA nível 3. Coelho (2013) reforça que os pais e cuidadores são fontes valiosas de informações sobre o comportamento, interesses e necessidades do aluno. Sua participação ativa no planejamento, execução e acompanhamento das estratégias do PEI assegura a continuidade das intervenções, fortalece os vínculos afetivos e maximiza os resultados educacionais, contribuindo para a inclusão e desenvolvimento integral do aluno.

2.2.1. Compreendendo os desafios enfrentados

Os indivíduos com autismo grave enfrentam desafios significativos que impactam todos os aspectos de sua vida cotidiana, desde a comunicação até a interação social. A limitação na expressão verbal e na compreensão de sinais sociais provoca frustração, ansiedade e isolamento, dificultando que essas pessoas expressem suas necessidades, desejos e emoções de maneira eficaz (Ferreira & Silva, 2021). Essa barreira comunicativa interfere diretamente na capacidade de estabelecer vínculos afetivos e sociais, tornando a participação em contextos coletivos como escola, lazer ou comunidade particularmente desafiadora

(Freire, 1998). A comunicação limitada exige o uso de estratégias alternativas, como a comunicação aumentativa e alternativa (CAA), que podem incluir imagens, símbolos ou aplicativos digitais, para facilitar a interação e reduzir comportamentos desafiadores decorrentes da frustração comunicativa.

Os indivíduos com TEA nível 3 frequentemente apresentam comportamentos desafiadores, que podem se manifestar como automutilação, agressividade ou estereotipias motoras repetitivas. Franco, Lima, e Filho (2021) destacam que essas manifestações muitas vezes refletem tentativas de lidar com sobrecarga sensorial ou situações socialmente complexas, evidenciando a importância de intervenções estruturadas e individualizadas. A compreensão do contexto em que esses comportamentos ocorrem é essencial para a construção de estratégias pedagógicas, terapêuticas e familiares que minimizem os impactos negativos e promovam o desenvolvimento integral do indivíduo.

A educação de crianças e adolescentes com autismo grave exige a atuação de profissionais especializados que compreendam o funcionamento cognitivo, emocional e social desses alunos. O trabalho do neuropsicopedagogo, conforme apontado por Ferreira e Silva (2021), é central para identificar dificuldades específicas de aprendizagem, desenvolver métodos adaptados e apoiar a família e a escola na implementação de estratégias eficazes. Este profissional atua como mediador entre o aluno e o ambiente, garantindo que o processo educacional seja inclusivo, seguro e funcional, considerando as necessidades singulares de cada indivíduo.

A participação da família é outro fator determinante no manejo do autismo grave. Ischkanian et al. (2025) ressaltam que a colaboração estreita entre professores, terapeutas e familiares permite criar um ambiente consistente, onde estratégias educativas e comportamentais podem ser aplicadas de maneira contínua e coerente. Essa parceria fortalece a aprendizagem, a autonomia e a socialização do aluno, além de proporcionar suporte emocional tanto para a criança quanto para os cuidadores. O envolvimento familiar é, portanto, indispensável para o sucesso do Plano Educacional Individualizado (PEI), especialmente para alunos que necessitam de suporte intenso.

O planejamento pedagógico deve considerar a complexidade sensorial e comportamental do aluno. Ambientes estruturados, previsíveis e adaptados minimizam a sobrecarga sensorial e reduzem a incidência de comportamentos desafiadores (Ferreira & Silva, 2021). Recursos visuais, agendas rotineiras e instruções claras permitem que o aluno compreenda melhor o que se espera dele, aumentando sua segurança e capacidade de

engajamento. A personalização das atividades favorece o desenvolvimento de habilidades funcionais, essenciais para a autonomia no cotidiano.

Embora tenham potencial cognitivo significativo, essas crianças frequentemente precisam de currículos adaptados e metodologias diferenciadas para compreender conceitos e adquirir habilidades (Freire, 1998). O uso de tecnologias educacionais, como softwares interativos e ferramentas digitais de apoio à aprendizagem, permite uma aproximação prática e concreta do conhecimento, facilitando a aquisição de competências em um ritmo compatível com suas necessidades.

As interações sociais apresentam-se como um dos maiores obstáculos para indivíduos com TEA nível 3. A dificuldade em interpretar expressões faciais, gestos e nuances da comunicação verbal e não verbal pode gerar frustração e isolamento (Franco, Lima & Filho, 2021). Portanto, estratégias que promovam a inclusão social, como atividades em pequenos grupos, jogos estruturados e dinâmicas de role-playing, são fundamentais para treinar habilidades sociais de forma sistemática e segura, aumentando gradualmente a capacidade de participação em contextos coletivos.

A regulação emocional é outro aspecto crítico. Pessoas com autismo grave frequentemente apresentam dificuldades em identificar, expressar e controlar suas emoções, o que pode levar a crises de ansiedade, frustração ou comportamentos autoagressivos (Ferreira & Silva, 2021). Intervenções psicopedagógicas e terapêuticas, combinadas com o suporte familiar e escolar, são essenciais para ensinar estratégias de autorregulação emocional, reduzir estresse e aumentar a resiliência diante de situações desafiadoras.

A avaliação contínua e a adaptação das estratégias são fundamentais no acompanhamento de alunos com autismo grave. O monitoramento frequente permite identificar avanços, dificuldades persistentes e necessidades emergentes, possibilitando ajustes imediatos no PEI (Ischkanian et al., 2025). Esse processo garante que as intervenções permaneçam eficazes e adequadas às particularidades do aluno, promovendo seu desenvolvimento cognitivo, social e emocional de forma integral.

É fundamental compreender que os desafios enfrentados por pessoas com autismo grave não se restringem apenas às questões individuais, mas se estendem de forma significativa aos contextos sociais e institucionais em que estão inseridas. As barreiras de comunicação, que muitas vezes surgem da dificuldade de compreensão de sinais verbais e não verbais, podem gerar isolamento, frustração e até comportamentos desafiadores, agravando o impacto do transtorno na vida cotidiana (Coelho, 2013). Além disso, a falta de

formação adequada dos profissionais que atuam na educação e no cuidado dessas pessoas contribui para uma abordagem fragmentada e muitas vezes ineficaz, onde estratégias pedagógicas e terapêuticas podem não atender às necessidades específicas de cada indivíduo. Ambientes escolares não adaptados, que não consideram a sensibilidade sensorial, a necessidade de rotinas previsíveis e os recursos de comunicação alternativos, aumentam ainda mais as dificuldades enfrentadas, gerando estresse tanto para os alunos quanto para os profissionais e familiares envolvidos.

A implementação de políticas públicas inclusivas assume papel central, pois estabelece diretrizes que garantam acesso efetivo à educação de qualidade, com recursos, currículos adaptados e atendimento especializado adequado ao nível de suporte necessário para cada aluno com TEA (Ferreira & Silva, 2021; Ischkanian et al., 2025). A formação continuada de educadores e profissionais de apoio é igualmente essencial, permitindo que desenvolvam competências pedagógicas e terapêuticas específicas, compreendam o funcionamento neurocognitivo do autismo grave e saibam implementar estratégias individualizadas e consistentes em diferentes contextos.

A articulação entre família, escola e profissionais especializados se mostra como um pilar imprescindível para a promoção da inclusão real (Damazio, 2010). A colaboração efetiva possibilita a construção de um Plano Educacional Individualizado (PEI) que contemple não apenas o desenvolvimento acadêmico, mas também aspectos socioemocionais, comportamentais e de autonomia, assegurando que o aluno receba suporte integral e contínuo (Franco, Lima & Filho, 2021). Essa cooperação fortalece o vínculo entre os diferentes ambientes frequentados pelo aluno, garantindo coerência nas estratégias e maior segurança emocional, o que contribui para reduzir comportamentos desafiadores e ampliar a participação social.

Reconhecer que os desafios institucionais influenciam diretamente a vida dessas pessoas permite refletir sobre a importância de adaptar estruturas físicas e pedagógicas, reduzir sobrecarga sensorial, disponibilizar recursos visuais e tecnológicos e promover atividades que estimulem habilidades funcionais e socioemocionais. Políticas inclusivas eficazes devem considerar essas dimensões, criando um ambiente que respeite a singularidade do aluno e proporcione oportunidades de aprendizagem significativas.

Promover inclusão, autonomia e qualidade de vida para pessoas com TEA nível 3 requer uma abordagem integrada, que combine formação profissional contínua, políticas educacionais adequadas, adaptação de ambientes e participação ativa das famílias (Coelho,

2013; Ischkanian et al., 2025). Somente por meio dessa articulação sistêmica é possível reduzir barreiras, potencializar habilidades e assegurar que cada indivíduo possa desenvolver seu potencial de maneira plena e digna, enfrentando os desafios do autismo grave com suporte consistente e inclusivo.

2.2.2. A importância do apoio ao autismo de nível 3

O autismo de nível 3, considerado a forma mais grave do Transtorno do Espectro Autista (TEA), caracteriza-se por déficits significativos na comunicação, interação social e comportamento. Indivíduos com esse diagnóstico frequentemente apresentam capacidade verbal limitada ou ausência de fala, além de dificuldades em compreender e responder a sinais sociais (Cabral, 2023b). Esses fatores tornam essencial a intervenção intensiva e a construção de um Plano Educacional Individualizado (PEI) que considere as necessidades específicas de cada aluno, garantindo suporte contínuo para atividades de vida diária, desenvolvimento socioemocional e aprendizagem.

As barreiras de comunicação enfrentadas por pessoas com autismo grave não se restringem apenas ao indivíduo, mas se ampliam quando associadas a lacunas no ambiente escolar ou familiar, bem como à falta de formação adequada de profissionais (Coelho, 2013). A frustração e o isolamento podem se intensificar, levando a comportamentos desafiadores, como automutilação ou agressividade. Estudos indicam que intervenções precoce, inclusive com o uso de tecnologias como eye tracking e softwares educativos, podem auxiliar no diagnóstico, monitoramento e adaptação das estratégias de ensino (Franco et al., 2021).

O desenvolvimento socioemocional é uma dimensão essencial do apoio a alunos com TEA nível 3. Professores e profissionais especializados devem fomentar competências como empatia, autorregulação, colaboração e resolução de problemas, promovendo experiências de aprendizagem que respeitem o ritmo do aluno e que incentivem a interação social positiva (Dias et al., 2024; Carneiro & Pinho, 2025). O trabalho conjunto da equipe multidisciplinar possibilita criar oportunidades que estimulem tanto habilidades acadêmicas quanto sociais, integrando a aprendizagem formal com o desenvolvimento de competências de vida.

A atuação dos neuropsicopedagogos, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais é determinante para potencializar a aprendizagem de alunos com autismo grave. Esses

profissionais desenvolvem estratégias que promovem comunicação funcional, controle de comportamentos desafiadores e habilidades adaptativas, sempre considerando as particularidades cognitivas e emocionais do indivíduo (Ferreira & Silva, 2021; Ischkanian et al., 2025). O PEI, nesse contexto, funciona como um guia que orienta a atuação de todos os profissionais, garantindo que cada intervenção seja planejada e mensurável.

O uso de recursos tecnológicos é cada vez mais relevante no apoio a pessoas com TEA nível 3. Aplicativos de leitura, softwares de letramento, recursos interativos e sistemas de comunicação aumentativa e alternativa (CAA) contribuem para o desenvolvimento de habilidades cognitivas, linguagem e autonomia (Ischkanian et al., 2025; Cabral, 2023c). Essas ferramentas oferecem suporte individualizado, permitindo que os alunos participem ativamente das atividades educacionais, mesmo diante de limitações verbais ou cognitivas mais severas.

A estruturação de ambientes físicos e pedagógicos adaptados é igualmente essencial. Salas de recursos multifuncionais, com materiais visualmente organizados, estímulos sensoriais controlados e rotinas previsíveis, facilitam a aprendizagem e reduzem ansiedade e desregulação emocional (Alves, 2006; Damazio, 2010). Tais ajustes são particularmente relevantes para alunos com TEA nível 3, que podem ser extremamente sensíveis a ruídos, luzes ou mudanças inesperadas na rotina.

O apoio efetivo também envolve a promoção da autonomia em atividades de vida diária. A aprendizagem de habilidades como vestir-se, higiene, alimentação e mobilidade contribui para a independência do aluno e para a redução da dependência de cuidadores (Cabral, 2023c). A implementação de estratégias graduais, aliada ao acompanhamento constante de profissionais, garante que o processo seja seguro, consistente e respeite o ritmo individual, fortalecendo a autoestima e a autorrepresentação do aluno.

A colaboração com a família é outro componente indispensável do suporte ao TEA nível 3. Pais e cuidadores devem ser orientados a compreender o transtorno, aplicar estratégias pedagógicas e reforçar habilidades socioemocionais no cotidiano (Ischkanian et al., 2025; Dias et al., 2024). A parceria entre família e escola permite consistência nas intervenções, aumentando a eficácia das ações e criando um ambiente coerente, estruturado e seguro para o desenvolvimento do aluno.

A gestão de comportamentos desafiadores requer compreensão aprofundada das causas subjacentes, que podem estar relacionadas à comunicação limitada, frustração ou processamento sensorial atípico (Ferreiro & Teberosky, 1979; Franco et al., 2021).

Estratégias de análise comportamental aplicada (ABA), programação estruturada de atividades e reforço positivo têm se mostrado eficazes para reduzir episódios de agressividade ou automutilação, criando oportunidades de aprendizado e interação social seguras.

O desenvolvimento de habilidades acadêmicas também deve ser adaptado às características do TEA nível 3. Métodos de ensino tradicionais podem ser insuficientes, sendo necessária a utilização de metodologias ativas, multissensoriais e fundamentadas em neurociência, que considerem as funções cognitivas, memória de trabalho e atenção dos alunos (Cabral, 2023b; Ischkanian et al., 2025). O foco não é apenas a aquisição de conhecimento, mas a construção de estratégias de aprendizagem significativas e transferíveis para o cotidiano.

A abordagem multidisciplinar integrada permite que cada profissional contribua com seu conhecimento específico para o PEI, promovendo um planejamento holístico que engloba desenvolvimento cognitivo, socioemocional, comunicativo e motor (Cabral, 2023c; Carniel, 2008). Psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, neuropsicopedagogos e educadores trabalham de forma articulada, garantindo que as estratégias sejam consistentes entre escola, casa e comunidade, favorecendo a inclusão real do aluno.

É essencial considerar o impacto de comorbidades frequentemente associadas ao autismo grave, como ansiedade, TDAH e distúrbios do sono, que podem interferir na aprendizagem e no comportamento (Ferreira & Silva, 2021; Ischkanian et al., 2025). A identificação precoce dessas condições e a implementação de estratégias integradas de manejo são fundamentais para otimizar o desenvolvimento global e garantir qualidade de vida ao indivíduo.

O apoio ao TEA nível 3 também envolve promover experiências de socialização, lazer e participação comunitária, respeitando as particularidades sensoriais e cognitivas de cada aluno (Coelho, 2013; Cabral, 2023c). Essas experiências fortalecem a inclusão social, estimulam habilidades de comunicação funcional e contribuem para o bem-estar emocional, possibilitando que o indivíduo se relacione de maneira significativa com os outros.

O apoio a pessoas com autismo de nível 3 exige uma abordagem integrada, multidisciplinar e individualizada, que combine estratégias pedagógicas, tecnológicas, terapêuticas e familiares (Cabral, 2023b; Ischkanian et al., 2025; Dias et al., 2024). A implementação de PEIs bem estruturados, ambientes adaptados, recursos de comunicação e participação familiar constitui a base para promover autonomia, desenvolvimento

socioemocional, inclusão e qualidade de vida, assegurando que essas pessoas tenham oportunidades concretas de desenvolver seu potencial máximo e se engajar plenamente na sociedade.

2.2.3. Diferentes abordagens para poder apoiar

O apoio a pessoas com autismo de nível 3 deve considerar múltiplas dimensões, contemplando não apenas o desenvolvimento acadêmico, mas também as necessidades socioemocionais, comportamentais e sensoriais do indivíduo. Diferentes abordagens podem ser combinadas de forma estratégica para oferecer suporte integral, ajustando-se às características únicas de cada aluno e promovendo uma intervenção holística (Sá & Lima, 2025). É essencial reconhecer que não existe uma única metodologia que funcione universalmente; cada abordagem precisa ser personalizada para maximizar a aprendizagem e a qualidade de vida.

Programas educacionais especializados representam uma das estratégias centrais nesse processo, pois permitem criar currículos adaptados ao ritmo e às habilidades de cada aluno. Essas adaptações incluem atividades multissensoriais, uso de recursos visuais e tecnológicos, além de instruções estruturadas que favorecem a compreensão e a participação do aluno (Seeger & Zucolotto, 2018). Tais programas são fundamentais para alunos com TEA nível 3, que frequentemente necessitam de orientações claras, repetição sistemática e reforço positivo para consolidar aprendizagens.

As terapias específicas, como a terapia ocupacional, a fonoaudiologia e a neuropsicopedagogia, constituem outro pilar do apoio ao autismo grave. Essas intervenções são voltadas para o desenvolvimento de habilidades funcionais, cognitivas e sociais, com o objetivo de reduzir barreiras de comunicação, comportamentos desafiadores e dificuldades adaptativas (Santos & Silva, 2021). Além disso, a integração dessas terapias ao ambiente escolar permite que o aprendizado não seja fragmentado, garantindo coerência entre as diferentes experiências educacionais e terapêuticas.

Tecnologias assistivas desempenham papel estratégico na promoção da autonomia e da participação ativa do aluno com TEA nível 3. Ferramentas de comunicação aumentativa e alternativa, softwares educativos, aplicativos interativos e recursos de gamificação podem facilitar a expressão de necessidades, estimular habilidades cognitivas e tornar o aprendizado mais envolvente (Sá & Lima, 2025). Essas tecnologias, quando combinadas com metod

ologias pedagógicas adaptadas, ampliam o leque de possibilidades para que o aluno se engaje de forma significativa nas atividades diárias e escolares.

Planos de apoio individualizados, como o Plano Educacional Individualizado (PEI), funcionam como um guia estratégico para a atuação de toda a equipe multidisciplinar, incluindo professores, terapeutas, psicólogos e familiares. A elaboração do PEI exige avaliação constante do progresso do aluno, definição de metas realistas e estratégias específicas para cada área do desenvolvimento, garantindo que as intervenções sejam monitoradas e ajustadas conforme necessário (Severino, 2016).

A participação da família é indispensável nesse processo, pois os cuidadores exercem papel contínuo no reforço das aprendizagens e no acompanhamento de rotinas adaptadas. A parceria entre escola, profissionais especializados e família assegura coerência nas intervenções, promovendo estabilidade, segurança e previsibilidade para o aluno (Salles, 2017). Quando as famílias são capacitadas e envolvidas, aumentam-se as chances de sucesso das estratégias pedagógicas e terapêuticas.

A abordagem histórico-cultural de Vygotsky oferece suporte teórico importante para a compreensão do desenvolvimento de alunos com TEA nível 3, enfatizando a mediação social como ferramenta para aprendizagem. Por meio da interação com adultos e pares mais capazes, o aluno pode internalizar novas habilidades e expandir seu repertório cognitivo e socioemocional (Seeger & Zucolotto, 2018). Essa perspectiva reforça a necessidade de articulação entre educadores e familiares para criar oportunidades de aprendizagem significativas no cotidiano.

O desenvolvimento socioemocional deve ser integrado às práticas pedagógicas, considerando competências como empatia, autorregulação, autoestima e habilidades de relacionamento social (Sá & Lima, 2025). Atividades estruturadas, brincadeiras guiadas e exercícios de percepção emocional podem fortalecer essas competências, contribuindo para a inclusão social e para a redução de comportamentos desafiadores.

É essencial que as intervenções considerem a individualidade de cada aluno, avaliando não apenas habilidades cognitivas e motoras, mas também preferências sensoriais, estilos de aprendizagem e motivações pessoais. Um planejamento flexível, baseado em observações sistemáticas e ajustes contínuos, garante que cada abordagem seja eficaz e respeite o ritmo do aluno (Santos & Silva, 2021).

O sucesso das diferentes abordagens depende da formação continuada de professores e profissionais especializados. Capacitação constante sobre TEA nível 3,

estratégias de ensino adaptadas, manejo de comportamentos e uso de tecnologias assistivas é fundamental para que o suporte oferecido seja consistente, seguro e eficiente (Severino, 2016; Salles, 2017). A integração entre conhecimento teórico, prática pedagógica e apoio familiar constitui a base para a promoção de autonomia, inclusão e qualidade de vida para pessoas com autismo grave.

2.2.4. Intervenções Comportamentais para Autismo Nível 3

As intervenções comportamentais constituem uma das estratégias centrais no suporte a pessoas com autismo de nível 3, dado que indivíduos com TEA grave frequentemente apresentam dificuldades significativas na comunicação, interação social e regulação de comportamentos. Uma das abordagens mais estudadas e aplicadas nesse contexto é a Análise Aplicada do Comportamento (ABA), que tem como foco o ensino sistemático de novas habilidades e a redução de comportamentos desafiadores por meio de métodos estruturados e reforço positivo (Pinheiro, Pinheiro & Pinheiro, 2019). ABA permite que os profissionais identifiquem comportamentos-alvo, compreendam os antecedentes e consequências desses comportamentos e planejem intervenções individuais que aumentem habilidades funcionais e sociais.

A eficácia das intervenções comportamentais depende de sua personalização, considerando o perfil sensorial, cognitivo e emocional do aluno. Estudos indicam que programas individualizados, quando implementados de forma consistente e integrados à rotina escolar e familiar, promovem avanços significativos na autonomia, comunicação e adaptação social (Silva & Cardoso, 2020). Assim, o acompanhamento contínuo e a coleta sistemática de dados sobre o progresso do aluno são essenciais para ajustar estratégias e maximizar os resultados das intervenções.

Silveira (2011) destaca que a participação familiar não só reforça as aprendizagens adquiridas, como também permite que práticas educativas consistentes sejam aplicadas em diferentes contextos, favorecendo a generalização de habilidades. A formação dos familiares sobre estratégias de manejo comportamental e comunicação é, portanto, uma componente essencial das intervenções, contribuindo para o sucesso a longo prazo.

Rezende et al. (2024) enfatizam que o desenvolvimento de competências socioemocionais, como autorregulação, empatia e reconhecimento de emoções, potencializa os resultados acadêmicos e sociais em crianças com necessidades especiais. Em alunos com

TEA nível 3, essas competências auxiliam no manejo de comportamentos desafiadores e na construção de relações mais positivas com pares e educadores.

A combinação de técnicas comportamentais com métodos neuropsicopedagógicos permite uma abordagem mais ampla e eficaz. Segundo Pinheiro, Pinheiro e Pinheiro (2019), a articulação entre neuropsicopedagogia e ABA contribui para a criação de estratégias educativas que não apenas corrigem comportamentos inadequados, mas também promovem aprendizagem significativa, considerando o funcionamento cerebral e os processos cognitivos do aluno. Esse enfoque integrado amplia as possibilidades de intervenção, especialmente em contextos inclusivos, onde é necessário atender simultaneamente às demandas acadêmicas, sociais e emocionais.

É igualmente relevante que as intervenções comportamentais respeitem a individualidade e a dignidade do aluno. Perlin (2004) ressalta a importância de compreender o contexto cultural e social em que o aluno está inserido, para que as estratégias sejam aplicadas de maneira ética, sensível e respeitosa. A consideração do ambiente, das experiências prévias e das preferências individuais contribui para o engajamento e a motivação, elementos essenciais para a eficácia da intervenção.

A monitorização contínua e a análise dos resultados das intervenções são práticas recomendadas por autores clássicos em metodologia científica, como Quivy e Campenhoudt (2008), que defendem a sistematização de dados para orientar ajustes e validar a eficácia das estratégias aplicadas. No contexto do autismo de nível 3, essa prática permite a identificação precoce de dificuldades persistentes, possibilitando a implementação de ajustes que garantam melhor suporte ao desenvolvimento integral do aluno.

Intervenções comportamentais também têm impacto no bem-estar emocional e social dos alunos. Silva e Cardoso (2020) enfatizam que intervenções bem estruturadas podem reduzir ansiedade, frustração e comportamentos autolesivos, promovendo maior qualidade de vida e participação em atividades escolares e comunitárias. Isso evidencia que o foco das intervenções não deve ser apenas a aquisição de habilidades acadêmicas, mas também o fortalecimento da autonomia e da integração social.

O trabalho em equipe multidisciplinar é fundamental para potencializar os efeitos das intervenções comportamentais. Profissionais de psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e educação especial devem atuar de forma coordenada, trocando informações, observações e estratégias, a fim de assegurar coerência e consistência nas ações implementadas (Silveira, 2011). A colaboração entre profissionais e famílias promove um

ambiente de aprendizagem seguro, previsível e adaptado às necessidades do aluno com TEA nível 3.

O sucesso das intervenções comportamentais para alunos com autismo de nível 3 depende de um planejamento contínuo, sistemático e baseado em evidências, que contemple diferentes métodos, programas e técnicas adaptados às necessidades individuais de cada aluno. A Análise Aplicada do Comportamento (ABA) é uma das abordagens mais consolidadas, permitindo ensinar habilidades funcionais, acadêmicas e sociais por meio de reforço positivo, ensino estruturado e análise de contingências comportamentais (Pinheiro, Pinheiro & Pinheiro, 2019). ABA é frequentemente combinada com o TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children), que organiza o ambiente escolar e os materiais de forma estruturada, promovendo previsibilidade e autonomia, aspectos essenciais para alunos com TEA nível 3 (Ischkanian et al., 2025).

O PECS (Picture Exchange Communication System), que se concentra na comunicação funcional por meio de imagens, facilitando a expressão de necessidades e desejos para crianças com comunicação verbal limitada (Silva & Cardoso, 2020). Sistemas de comunicação alternativos, como a língua de sinais e aplicativos de comunicação aumentativa, complementam essas estratégias, promovendo interações mais eficazes e reduzindo comportamentos desafiadores resultantes de frustração comunicativa (Karnopp, 2004; Karnopp, 2002; Karnopp & Klein, 2005; Ischkanian et al., 2025).

A implementação de uma rotina diária estruturada é outro componente essencial. A previsibilidade e a organização do tempo e das atividades ajudam o aluno a compreender o que esperar, reduzindo ansiedade e comportamentos disruptivos. A rotina deve integrar momentos de aprendizagem acadêmica, lazer, socialização e atividades de autocuidado, favorecendo o desenvolvimento global e a autonomia do estudante (Cabral, 2023b; Malta et al., 2024; Ischkanian et al., 2025).

Programas educacionais individualizados são fundamentais, envolvendo avaliações detalhadas do perfil cognitivo, sensorial e socioemocional do aluno. Leite (2021) e Lima (2014) destacam que a perspectiva histórico-cultural e a mediação pedagógica permitem adaptar os conteúdos e estratégias ao nível de desenvolvimento da criança, promovendo aprendizagem significativa e progressos concretos. Nesse sentido, técnicas de ensino multisensoriais, como as sugeridas por Kleiman (1989), potencializam a compreensão e retenção de informações, especialmente em alunos com dificuldades de processamento sensorial e linguagem.

A articulação entre ABA, TEACCH, PECS e sistemas de comunicação, aliada à rotina diária estruturada, permite a criação de um programa de intervenção integrado e coerente. Lopes (1996) ressalta que a natureza social do aprendizado exige que essas estratégias estejam contextualizadas no ambiente escolar e familiar, envolvendo interações reais que promovam generalização de habilidades. O uso de metodologias ativas e tecnologias educacionais também é recomendado, contribuindo para o desenvolvimento de competências socioemocionais e cognitivas em contextos inclusivos (Malta et al., 2024; Ischkanian et al., 2025).

O apoio socioemocional deve estar incorporado ao planejamento pedagógico. Competências como autorregulação, empatia e autonomia são fundamentais para reduzir comportamentos desafiadores e favorecer a inclusão. Carneiro e Pinho (2025) destacam que programas escolares que promovem o desenvolvimento socioemocional, integrados a estratégias estruturadas de ensino, oferecem resultados mais efetivos na aprendizagem de alunos com TEA grave, especialmente quando há acompanhamento de profissionais capacitados (Ischkanian et al., 2025).

A formação continuada dos profissionais envolvidos é outro ponto essencial. Educadores, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, psicólogos e neuropsicopedagogos precisam compreender profundamente os métodos e técnicas, garantindo consistência na aplicação de ABA, TEACCH, PECS e demais sistemas de comunicação (Ferreira & Silva, 2021; Coelho, 2013; Ischkanian et al., 2025). A capacitação também inclui o desenvolvimento de estratégias de manejo de comportamento e adaptação de atividades, promovendo um ambiente de aprendizagem inclusivo e seguro.

A integração com a família é igualmente crucial. A participação ativa dos pais ou cuidadores permite reforçar aprendizagens adquiridas na escola, aplicar intervenções de forma consistente em casa e fortalecer vínculos socioemocionais (Salles, 2017; Sá & Lima, 2025; Ischkanian et al., 2025). A colaboração contínua entre escola, profissionais especializados e família maximiza os efeitos das intervenções, garantindo que o aluno receba apoio integral e coerente.

A adoção de abordagens personalizadas e baseadas em evidências contribui para a autonomia, comunicação funcional, redução de comportamentos desafiadores e desenvolvimento de habilidades acadêmicas e socioemocionais. Maslow (1998) reforça que o reconhecimento das necessidades individuais e a valorização do potencial de cada aluno são fundamentais para criar um ambiente de aprendizagem motivador e inclusivo.

Estratégias integradas de ABA, TEACCH, PECS, sistemas de comunicação, rotina diária estruturada, programas educacionais individualizados e metodologias ativas constituem a base de um plano educacional efetivo para alunos com autismo de nível 3, especialmente quando respaldadas por acompanhamento multidisciplinar consistente.

2.2.5. CAA e PECs: Estratégias de comunicação

Estratégias de comunicação eficazes são essenciais para que pessoas com autismo de nível 3 possam expressar suas necessidades, desejos e emoções de maneira funcional e significativa. Muitos indivíduos com TEA grave possuem comunicação verbal limitada ou ausente, tornando fundamental a implementação de sistemas alternativos que facilitem a interação e a participação em diferentes contextos sociais e escolares (Barbosa et al., 2024). Os sistemas de Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA) têm se mostrado recursos valiosos, oferecendo múltiplas formas de expressão que vão desde o uso de símbolos e imagens até dispositivos geradores de fala. Um dos exemplos mais consolidados de CAA é o PECS (Picture Exchange Communication System), que permite que a criança aprenda a trocar imagens por objetos, atividades ou ações desejadas, promovendo comunicação funcional e reduzindo comportamentos desafiadores resultantes da frustração comunicativa.

Tabela 2: CAA e PECS dentro de um Plano Educacional Individualizado (PEI).

Etapa / Estratégia	Procedimento	Possibilidades de Desenvolvimento	Competências Desenvolvidas
Avaliação Inicial	Avaliar o nível comunicativo do aluno, preferências, repertório de linguagem e necessidades específicas (Ischkanian et al., 2025)	Identificação de meios de comunicação mais eficazes; definição de objetivos personalizados	Autoconsciência, percepção de necessidades próprias, comunicação funcional
Seleção do Sistema de CAA	Escolher entre PECS, dispositivos geradores de fala, aplicativos ou símbolos visuais, conforme perfil do aluno (Belo & Guedes, 2022)	Estabelecimento de formas alternativas de comunicação adequadas; adaptação a contextos diversos	Expressão de desejos e necessidades, tomada de decisões, independência funcional

Treinamento Inicial em PECS	Ensinar a troca de imagens por objetos, atividades ou recompensas (Barbosa et al., 2024)	Compreensão de causa e efeito; reforço positivo de comportamentos comunicativos	Comunicação funcional, iniciativa, motivação, interação social básica
Integração à Rotina Diária	Incorporar CAA/PECS em atividades escolares, lúdicas e domésticas (Cabral, 2023a)	Desenvolvimento de previsibilidade, compreensão de sequências e participação em atividades	Organização, autonomia, seguimento de instruções, planejamento
Suportes Visuais Complementares	Utilizar cronogramas, quadros de rotinas, histórias sociais e cartões de tarefas (Ischkanian & Ischkanian, 2024)	Facilita compreensão de eventos, redução de ansiedade e comportamentos desafiadores	Atenção, memória visual, autorregulação, planejamento de ações
Treinamento de Professores e Família	Capacitar familiares e professores para o uso correto do CAA/PECS (Ischkanian et al., 2025)	Garante consistência do sistema de comunicação em diferentes contextos	Comunicação intercultural, empatia, colaboração, reforço positivo
Generalização das Habilidades	Estimular o uso de CAA/PECS em diferentes situações e ambientes (Belo & Guedes, 2022)	Transferência de habilidades adquiridas para vida diária, socialização e aprendizado escolar	Flexibilidade, adaptação, resolução de problemas, interação social
Monitoramento e Ajustes	Acompanhar evolução, registrar progresso, ajustar símbolos ou dispositivos conforme necessidade (Barbosa et al., 2024)	Aprimoramento contínuo do repertório comunicativo e aumento da eficácia da comunicação	Autonomia, persistência, autoavaliação, iniciativa
Integração a Planos Educacionais	Incorporar objetivos de CAA/PECS no PEI, com metas claras e progressivas (Cabral, 2023a)	Criação de metas mensuráveis, acompanhamento do desenvolvimento	Planejamento estratégico, responsabilidade, cumprimento de metas
Combinação com Intervenções Complementares	Integrar ABA, TEACCH, rotinas estruturadas e suporte socioemocional (Ischkanian et al., 2025)	Desenvolvimento multidimensional: acadêmico, social, emocional e comunicativo	Pensamento crítico, habilidades sociais, autorregulação, competência comunicativa

Fonte: Giane Demo e Simone Ischkanian, (2025).

Outros suportes visuais, como histórias sociais, cronogramas visuais e cartões de sequência de tarefas, podem auxiliar a compreensão das rotinas diárias e a previsão de eventos, diminuindo ansiedade e promovendo autonomia (Cabral, 2023a; Ischkanian et al., 2025). A integração desses recursos com o ambiente escolar e familiar é crucial, pois garante que o uso da comunicação aumentativa seja consistente e generalizado, favorecendo o aprendizado e a socialização (Ischkanian et al., 2025).

A atuação do neuropsicopedagogo, fonoaudiólogo, psicólogo e demais profissionais especializados é indispensável na implementação dessas estratégias, pois esses profissionais são responsáveis por avaliar o perfil comunicativo da criança, selecionar os recursos mais adequados e treinar familiares e professores no uso efetivo do sistema de comunicação (Ischkanian, Cabral, Braga, Silva et al., 2025). Essa abordagem multidisciplinar permite que o aluno receba um suporte integral, contemplando tanto aspectos acadêmicos quanto socioemocionais, essenciais para a inclusão plena em sala de aula e no cotidiano.

O planejamento das intervenções comunicativas deve ser individualizado, levando em conta a capacidade cognitiva, nível de linguagem e preferências do aluno. O uso sistemático de CAA e PECS deve ser incorporado a atividades estruturadas e à rotina diária, permitindo que a criança aprenda a iniciar e manter interações, seguir instruções e expressar sentimentos de maneira adequada (Cabral, 2024; Ischkanian et al., 2025). Essa previsibilidade e organização das tarefas contribuem para a redução de comportamentos disruptivos e para a construção de segurança emocional.

Tecnologias assistivas modernas, como aplicativos de comunicação em tablets ou dispositivos portáteis de fala, complementam as estratégias tradicionais de CAA, proporcionando maior flexibilidade e autonomia para o aluno (Cabral, 2023a; Ischkanian et al., 2025). A combinação de métodos visuais, tecnológicos e comportamentais, aliados a programas individualizados, promove a aprendizagem significativa e melhora a qualidade de vida dos alunos com TEA nível 3, permitindo que participem ativamente de sua educação e da vida familiar e social.

A participação familiar é um elemento-chave para o sucesso da comunicação aumentativa. Pais e cuidadores devem ser orientados sobre o uso dos sistemas, reforço de habilidades e interpretação das tentativas comunicativas da criança, garantindo coerência e consistência em diferentes contextos (Sá & Lima, 2025; Salles, 2017; Ischkanian et al., 2025). Quando a família está integrada ao processo de ensino e comunicação, o desenvolvimento de competências funcionais e socioemocionais é potencializado,

promovendo maior independência e engajamento.

O acompanhamento contínuo e sistemático das estratégias de comunicação é igualmente necessário para ajustar os recursos conforme a evolução do aluno (Belo & Guedes, 2022; Barbosa et al., 2024). A monitorização permite identificar quais métodos são mais eficazes, adaptar suportes visuais ou tecnológicos e integrar novas habilidades comunicativas à rotina diária (Barbosa et al., 2024; Ischkanian & Ischkanian, 2024). Essa flexibilidade é essencial para atender às necessidades mutáveis de alunos com TEA grave.

A utilização de CAA e PECS também contribui para a inclusão escolar e social, permitindo que o aluno participe de atividades de grupo, compreenda instruções, interaja com colegas e professores e manifeste preferências de forma clara (Cabral, 2024; Belo & Guedes, 2022; Ischkanian et al., 2025). A comunicação funcional fortalece a autoestima, reduz comportamentos desafiadores e cria oportunidades para aprendizado acadêmico e socioemocional em ambientes inclusivos.

Essas estratégias têm impacto positivo no desenvolvimento cognitivo, emocional e comportamental do aluno, promovendo habilidades de planejamento, organização e resolução de problemas (Cabral, 2023a; Barbosa et al., 2024; Ischkanian et al., 2025). A articulação de recursos visuais, tecnológicos e metodológicos oferece uma base sólida para a implementação de um Plano Educacional Individualizado (PEI) eficaz para alunos com TEA nível 3.

A adoção de CAA, PECS e outros sistemas de comunicação, integrada a programas individualizados, rotina diária estruturada e suporte multidisciplinar, representa uma estratégia central para a educação inclusiva e desenvolvimento integral de crianças com autismo grave (Barbosa et al., 2024; Belo & Guedes, 2022; Ischkanian et al., 2025). Essas práticas permitem que cada aluno participe ativamente de sua aprendizagem, reduza barreiras comunicativas e construa autonomia e qualidade de vida, consolidando a inclusão efetiva.

2.2.6. Técnicas de integração sensorial para suporte

As técnicas de integração sensorial desempenham um papel fundamental no apoio a alunos com autismo de nível 3, uma vez que muitos apresentam dificuldades significativas no processamento sensorial. Essas dificuldades podem se manifestar como hipersensibilidade ou hipossensibilidade a estímulos táteis, auditivos, visuais ou

proprioceptivos, impactando diretamente o comportamento, a aprendizagem e a participação social (Tavares et al., 2019). A implementação de estratégias de integração sensorial por meio da terapia ocupacional é essencial para promover a autorregulação, reduzir comportamentos desafiadores e melhorar a adaptação ao ambiente escolar e social.

O planejamento de atividades sensoriais deve ser individualizado, considerando as necessidades específicas de cada aluno e as observações feitas por profissionais especializados (Vergara, 2014; Ischkanian et al., 2025). Ferramentas sensoriais, como bolas terapêuticas, tecidos com diferentes texturas, fones de ouvido com redução de ruído e materiais de pressão profunda, podem ser utilizadas para proporcionar experiências sensoriais controladas e agradáveis, ajudando o aluno a manter a atenção e o engajamento (Ischkanian et al., 2025). A organização de salas sensoriais ou cantinhos de calma oferece espaços seguros onde o aluno pode se autorregular, promovendo maior controle emocional e redução de estresse.

A rotina sensorial também é uma estratégia eficaz, pois permite que o aluno preveja eventos e se prepare para atividades que possam gerar sobrecarga sensorial. Por exemplo, períodos regulares de movimento, atividades de compressão ou estimulação vestibular podem ser planejados ao longo do dia escolar, combinando momentos de aprendizagem com pausas regulatórias (Vygotski, 2011; Wrigley, 1996). Essa abordagem não apenas apoia o bem-estar do aluno, mas também contribui para a participação plena nas atividades pedagógicas, aumentando o aproveitamento acadêmico e a integração social.

As dietas sensoriais são outra intervenção relevante (Vergara, 2014). Elas consistem em um conjunto estruturado de atividades e estímulos planejados para atender às necessidades sensoriais específicas do aluno, com ajustes contínuos baseados na observação de respostas comportamentais. Quando aplicadas de forma consistente, essas estratégias favorecem a aquisição de habilidades funcionais e acadêmicas, proporcionando uma experiência escolar mais positiva e menos frustrante.

A integração sensorial deve ser entendida como parte de uma abordagem multidisciplinar, envolvendo professores, terapeutas ocupacionais, psicólogos, fonoaudiólogos e familiares (Volobuff, 2020). Essa colaboração permite alinhar intervenções sensoriais com objetivos do Plano Educacional Individualizado (PEI), garantindo que as atividades promovam tanto o desenvolvimento cognitivo quanto emocional, social e comunicativo do aluno.

O impacto positivo das técnicas de integração sensorial vai além da regulação

comportamental. Estudos indicam que, quando combinadas com metodologias educacionais baseadas em neurociência, aprendizagem significativa e multissensorial, essas intervenções contribuem para a melhoria da alfabetização, da atenção e da memória de trabalho, reforçando habilidades acadêmicas fundamentais (Ischkanian et al., 2025). Isso evidencia a necessidade de que estratégias sensoriais não sejam isoladas, mas incorporadas de forma planejada à rotina escolar e às práticas pedagógicas adaptadas.

Outra vantagem significativa dessas técnicas é o fortalecimento da autonomia do aluno (Tavares et al., 2019). Ao aprender a reconhecer sinais de sobrecarga sensorial e utilizar recursos adequados para se autorregular, o aluno desenvolve a capacidade de gerir suas próprias respostas emocionais e comportamentais, promovendo maior independência e autoconfiança.

O uso sistemático de intervenções sensoriais também contribui para a redução de comportamentos desafiadores, frequentemente observados em alunos com autismo grave (Vygotski, 2011). Sob a perspectiva histórico-cultural de Vygotsky, o desenvolvimento humano ocorre por meio da mediação social e da interação com o ambiente, sendo os estímulos externos e as relações sociais determinantes para a aquisição de competências. A oferta de estímulos adequados, previsíveis e estruturados não apenas diminui a ocorrência de crises, agressões ou comportamentos repetitivos, mas também cria um contexto de aprendizagem mediado, no qual o aluno pode internalizar estratégias de autorregulação e desenvolver habilidades cognitivas e socioemocionais.

Segundo Vygotsky (2011), o papel do mediador — seja o professor, terapeuta ou familiar — é essencial para guiar o aluno na utilização desses estímulos, promovendo o que ele denominou de zona de desenvolvimento proximal (ZDP)**,** isto é, a diferença entre o que a criança pode realizar sozinha e o que pode realizar com apoio. Nesse sentido, intervenções sensoriais bem planejadas funcionam como ferramentas de mediação, permitindo que o aluno expanda suas capacidades de forma progressiva e adaptada às suas necessidades individuais.

O enfoque histórico-cultural reforça que o aprendizado e o comportamento não podem ser compreendidos isoladamente, mas sim como produtos da interação entre o indivíduo e seu ambiente social e físico (Vygotski, 2011). Ao estruturar rotinas sensoriais, criar ambientes previsíveis e aplicar atividades adaptadas é possível favorecer o desenvolvimento de estratégias de coping, reduzir a ansiedade e tornar os comportamentos desafiadores menos frequentes, promovendo simultaneamente o engajamento em atividades

cognitivas e sociais.

O uso de intervenções sensoriais alinhadas à perspectiva vygotskiana não se limita à regulação comportamental; ele se configura como uma oportunidade para promover aprendizagem significativa e construção de competências, integrando aspectos emocionais, sociais e cognitivos em um processo contínuo de mediação, interação e internalização de habilidades essenciais para a inclusão escolar e qualidade de vida do aluno com autismo grave.

Essas estratégias favorecem o desenvolvimento de competências socioemocionais**,** como autorregulação, paciência, tolerância à frustração e habilidades de interação social (Vygotski, 2011). Integradas com práticas pedagógicas inovadoras e adaptadas, como atividades lúdicas, rotinas estruturadas e suporte visual, as técnicas de integração sensorial fortalecem o aprendizado integral do aluno, alinhando-se com os objetivos do PEI.

A integração sensorial é uma ferramenta indispensável para o suporte a alunos com autismo de nível 3. Ao combinar avaliação individualizada, estratégias de autorregulação, recursos sensoriais variados e envolvimento multidisciplinar, é possível promover não apenas o bem-estar e a qualidade de vida, mas também a aquisição de habilidades cognitivas, sociais e emocionais essenciais, favorecendo uma inclusão escolar efetiva e significativa.

2.2.7. O papel da tecnologia assistiva

A tecnologia assistiva desempenha um papel fundamental no apoio a indivíduos com autismo de nível 3, oferecendo recursos que potencializam a comunicação, a aprendizagem e a independência (Sprenger, 2008). Dispositivos geradores de fala, aplicativos educacionais e softwares adaptativos permitem que os alunos expressem suas necessidades, desejos e emoções, promovendo autonomia e participação ativa nas atividades escolares e sociais (Oliveira & Gomes, 2020; Simão, Corrêa & Ferrandini, 2020). Tais ferramentas são especialmente relevantes para alunos com autismo grave, que frequentemente apresentam limitações na linguagem verbal e dificuldade em interagir de forma espontânea com o meio social.

Sob a perspectiva histórico-cultural de Vygotsky, o uso dessas tecnologias não se limita à função instrumental, mas atua como um mediador do aprendizado, permitindo que o indivíduo internalize conceitos e habilidades por meio da interação social e da mediação de

educadores ou terapeutas (Oliveira, 2020). Nesse contexto, a tecnologia assistiva funciona como um suporte que amplia a zona de desenvolvimento proximal (ZDP) do aluno, possibilitando que realize tarefas que seriam difíceis de executar de forma independente. Além disso, o uso contínuo de tais ferramentas contribui para a aquisição de competências cognitivas e socioemocionais, promovendo inclusão efetiva e autonomia (Cabral, 2023a).

O planejamento pedagógico deve integrar estratégias que favoreçam a alfabetização, a organização do pensamento e a regulação emocional**.** Estudos recentes demonstram que a articulação entre tecnologia assistiva, estratégias de ensino mediadas e apoio familiar contribui significativamente para a redução de comportamentos desafiadores e para o engajamento do aluno em atividades de aprendizagem (Ischkanian et al., 2025). Essa abordagem multidisciplinar, envolvendo psicopedagogos, neuropsicopedagogos, terapeutas ocupacionais e professores, garante que o uso da tecnologia seja alinhado às necessidades individuais e aos objetivos do Plano Educacional Individualizado (PEI).

A implementação de aplicativos interativos, softwares de leitura e escrita, cronogramas visuais e suportes digitais permite que o aluno compreenda melhor a sequência de atividades, organize seu tempo e participe de forma mais efetiva em tarefas escolares. Cabral, Ischkanian e colaboradores (2025) destacam que a integração de tecnologias no ensino favorece o desenvolvimento do pensamento crítico e da autonomia**,** permitindo que o aluno passe de uma postura passiva para uma atuação mais ativa e reflexiva em seu próprio aprendizado.

Outro ponto relevante é o estímulo à comunicação funcional**,** que pode ser promovido pelo uso de sistemas de Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA), incluindo recursos digitais, tablets ou softwares adaptados, que permitem ao aluno expressar-se e interagir com colegas e educadores (Cabral, 2024; Ischkanian et al., 2025). A utilização desses sistemas é especialmente eficaz quando combinada com estratégias pedagógicas e sociais mediadas, reforçando a internalização de habilidades e promovendo um ambiente educativo mais inclusivo.

A tecnologia assistiva também desempenha um papel crucial no apoio socioemocional**,** permitindo que os alunos com autismo de nível 3 desenvolvam competências de regulação emocional, autocontrole e habilidades de interação social (Cabral, 2023a). Ferramentas digitais que fornecem feedback imediato ou modelos visuais de comportamento adequado podem ajudar a reduzir a ansiedade, comportamentos disruptivos e frustrações durante as atividades escolares.

A integração da tecnologia assistiva no PEI deve ser planejada de forma sistemática, envolvendo avaliação contínua, adaptação de recursos e monitoramento do progresso do aluno (Ischkanian et al., 2025). O acompanhamento da equipe multidisciplinar é essencial para garantir que cada recurso utilizado contribua para a promoção de competências específicas, respeitando o ritmo individual de aprendizagem e potencializando as capacidades do aluno.

O uso da tecnologia assistiva deve ser visto como uma estratégia inclusiva e transformadora**,** permitindo que alunos com autismo grave acessem conteúdos curriculares, interajam socialmente e participem de atividades que promovam autonomia e protagonismo. Conforme Oliveira & Gomes (2020), a tecnologia atua como um facilitador da mediação pedagógica, fortalecendo a aprendizagem significativa e a participação ativa do aluno.

A perspectiva vygotskiana reforça que o desenvolvimento humano é socialmente mediado, e, portanto, a tecnologia assistiva não substitui o educador, mas amplia suas possibilidades de mediação (Oliveira, 2020; Cabral, 2023a). Ao oferecer recursos adaptados, previsíveis e estruturados, o aluno com autismo grave pode internalizar habilidades cognitivas, emocionais e sociais, promovendo a inclusão efetiva no ambiente escolar.

A tecnologia assistiva, quando integrada a práticas pedagógicas planejadas, à participação familiar e à articulação de profissionais especializados, constitui uma ferramenta poderosa para promover aprendizagem, autonomia e qualidade de vida (Ischkanian et al., 2025; Cabral, 2024). Essa abordagem não apenas favorece o desenvolvimento acadêmico, mas também contribui para a construção de competências socioemocionais e comunicativas, essenciais para a inclusão plena do aluno com autismo de nível 3.

2.2.8. O papel da família e da comunidade

O papel da família e da comunidade é central para o desenvolvimento e bem-estar de pessoas com autismo de nível 3 (Moraes, 2009; Morais, Albuquerque & Leal, 2005). A família funciona como o primeiro ambiente de aprendizagem e socialização, oferecendo apoio contínuo, supervisão e cuidados adaptados às necessidades específicas de cada indivíduo. Pais, irmãos e cuidadores atuam como mediadores de experiências, proporcionando oportunidades de comunicação, interação social e participação em atividades diárias. Essa participação ativa é fundamental para o desenvolvimento de

competências cognitivas, socioemocionais e de autonomia, reforçando a importância de um vínculo familiar sólido e presente.

A colaboração familiar também é essencial na implementação e no acompanhamento de estratégias educacionais e terapêuticas (Ischkanian et al., 2025). Estudos recentes enfatizam que o envolvimento da família em atividades de alfabetização, jogos educativos, intervenções comportamentais e programas de inclusão escolar aumenta significativamente a eficácia do ensino e contribui para o progresso do aluno. Além disso, a presença da família nas decisões pedagógicas e clínicas permite a personalização das estratégias de ensino, garantindo que os objetivos do Plano Educacional Individualizado (PEI) reflitam as necessidades e potencialidades do aluno.

No contexto comunitário, organizações de apoio, grupos de voluntariado e programas de inclusão desempenham um papel complementar (Ischkanian & Ischkanian, 2024). Esses espaços promovem a socialização, a participação em atividades recreativas e educativas, e o desenvolvimento de competências sociais, oferecendo oportunidades que muitas vezes não estão disponíveis apenas no ambiente escolar ou familiar. A participação comunitária fortalece a percepção de pertencimento, reduz o isolamento social e promove a inclusão efetiva, mostrando que a aprendizagem e o desenvolvimento do aluno não se restringem à sala de aula.

A integração entre família, escola e comunidade cria uma rede de suporte que permite a articulação de recursos, a troca de informações e o acompanhamento contínuo das necessidades do aluno (Ischkanian, Cabral et al., 2025). Essa abordagem integrada é fundamental para assegurar que intervenções educacionais e terapêuticas sejam consistentes, complementares e centradas no aluno, garantindo maior efetividade no desenvolvimento de competências acadêmicas, sociais e emocionais.

O apoio familiar também desempenha um papel emocional crucial (Ischkanian et al., 2025). O cuidado afetivo, a escuta ativa e o incentivo constante ajudam a reduzir a ansiedade, o estresse e os comportamentos desafiadores frequentemente observados em indivíduos com autismo grave. A família, ao compreender e validar as experiências do aluno, atua como um mediador emocional, fortalecendo a autoestima, a autoconfiança e a motivação para a aprendizagem.

A comunidade, por sua vez, contribui para a promoção da cidadania e inclusão social (Ischkanian & Ischkanian, 2024). A participação em clubes, associações, atividades culturais ou esportivas permite que os indivíduos com autismo de nível 3 desenvolvam

habilidades de interação, respeito às regras sociais e consciência comunitária. Esses contextos também servem como oportunidades de sensibilização da sociedade, fomentando a aceitação e a valorização da diversidade.

A articulação entre família e comunidade é especialmente relevante na implementação de tecnologias assistivas e intervenções pedagógicas personalizadas (Ischkanian et al., 2025). Quando famílias e profissionais estão alinhados, o uso de dispositivos de comunicação, aplicativos educativos ou sistemas de apoio sensorial torna-se mais consistente, favorecendo o desenvolvimento de competências comunicativas, cognitivas e socioemocionais do aluno.

A formação continuada de familiares e cuidadores é essencial para que possam atuar de maneira efetiva como coeducadores (Ischkanian et al., 2025). Capacitações sobre estratégias de ensino, intervenções comportamentais, uso de tecnologia assistiva e técnicas de regulação emocional possibilitam que a família contribua ativamente para o progresso do aluno, alinhando práticas domésticas e escolares de forma consistente.

A promoção da inclusão e do suporte integral também depende de políticas públicas e programas comunitários que incentivem a participação familiar e escolar (Ischkanian et al., 2025). O fortalecimento da rede de apoio, aliado à sensibilização da sociedade sobre o autismo grave, cria um ambiente mais receptivo e acessível, essencial para o desenvolvimento de competências acadêmicas, sociais e emocionais.

O envolvimento da família e da comunidade não é apenas desejável, mas imprescindível para o sucesso das estratégias educativas e terapêuticas (Ischkanian et al., 2025; Moraes, 2009; Morais, Albuquerque & Leal, 2005). Ao atuar de forma integrada e colaborativa, famílias e comunidades ampliam as oportunidades de aprendizagem, promovem autonomia, fortalecem competências socioemocionais e garantem inclusão efetiva para pessoas com autismo de nível 3, contribuindo para uma vida mais plena e participativa.

2.3. AVALIAÇÃO GLOBAL E INTEGRADA DO ALUNO

A construção de um Plano Educacional Individualizado (PEI) eficaz inicia-se com uma avaliação global e integrada do aluno, que deve ser realizada por uma equipe multidisciplinar composta por profissionais da educação, da saúde e áreas afins, capacitados para compreender as múltiplas dimensões do desenvolvimento humano (Morais, Albuquerque & Leal, 2005; Oliveira & Gomes, 2020). Essa avaliação não se restringe

apenas ao desempenho acadêmico, mas também considera aspectos cognitivos, emocionais, sociais, comportamentais e físicos, permitindo uma visão abrangente das necessidades, potencialidades e desafios específicos de cada estudante.

O processo de avaliação integrada envolve a coleta de dados por meio de observações sistemáticas, entrevistas com familiares e professores, aplicação de instrumentos padronizados e análise de registros escolares e clínicos (Simão, Corrêa & Ferrandini, 2020; Tavares et al., 2019). Cada profissional contribui com sua expertise: o fonoaudiólogo avalia a linguagem e as habilidades comunicativas, o pedagogo analisa competências acadêmicas e interação em sala de aula, o psicopedagogo identifica dificuldades de aprendizagem e propõe estratégias de mediação cognitiva, enquanto o neuropsicopedagogo integra aspectos pedagógicos e neurocientíficos para mapear o funcionamento cognitivo do aluno.

Psicólogos e neuropsicólogos investigam fatores emocionais, sociais e comportamentais, avaliando a regulação emocional, a capacidade de lidar com frustrações, a atenção, a memória e as funções executivas, elementos essenciais para a compreensão do potencial de aprendizagem e do bem-estar do estudante (Sprenger, 2008; Vygotski, 2011). Musicoterapeutas e terapeutas ocupacionais podem contribuir observando e estimulando aspectos sensoriais, motores e de autorregulação, enquanto outros profissionais clínicos, como fisioterapeutas, psicomotricistas e arteterapeutas, oferecem intervenções específicas que promovem a integração sensorial, a coordenação motora e o desenvolvimento de habilidades socioemocionais.

A avaliação global e integrada permite ainda identificar barreiras ambientais, sociais e institucionais que podem limitar o desenvolvimento do aluno, orientando adaptações curriculares, estratégias pedagógicas diferenciadas e a implementação de recursos de Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA) quando necessário (Oliveira & Santos, 2020; Ischkanian et al., 2025). Por exemplo, um aluno com dificuldades significativas de comunicação pode se beneficiar de sistemas de troca de imagens (PECS) ou dispositivos geradores de fala, enquanto alunos com déficits sensoriais podem precisar de salas sensoriais ou de atividades específicas de integração sensorial.

Família, escola e equipe multidisciplinar, garantindo que a avaliação não seja um momento isolado, mas um processo contínuo e dinâmico (Oliveira & Gomes, 2020; Morais, Albuquerque & Leal, 2005). A participação ativa da família fornece informações sobre rotinas, preferências, reações comportamentais e estratégias já utilizadas em casa.

Tabela 3: Possibilidades de avaliação global.

Profissão	Objetivos da Avaliação	Procedimentos	Possibilidades e Intervenções
Fonoaudiólogo(a)	Avaliar linguagem, comunicação verbal e não verbal, habilidades de compreensão e expressão	Observação da comunicação espontânea, aplicação de testes de linguagem receptiva e expressiva, análise de vocabulário funcional, avaliação de praxias orofaciais	Implementação de Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA), uso de PECS, dispositivos de fala, planejamento de atividades para fortalecer linguagem funcional e social
Pedagogo(a)	Analisar competências acadêmicas, comportamento em sala e interações sociais	Avaliação de desempenho escolar, observação de interações com colegas e professores, análise de trabalhos escolares	Planejamento de adaptações curriculares, estratégias pedagógicas diferenciadas, incentivo à inclusão social, mediação de conflitos e promoção de habilidades socioemocionais
Psicopedagogo(a)	Identificar dificuldades de aprendizagem, habilidades cognitivas e estratégias de estudo	Aplicação de testes psicopedagógicos, entrevistas com professores e familiares, análise de desempenho acadêmico	Elaboração de estratégias de mediação cognitiva, intervenção em dificuldades específicas de leitura, escrita e matemática, acompanhamento contínuo do progresso do aluno

Neuropsicopedagogo(a)	Mapear funcionamento cognitivo e integrar conhecimento pedagógico e neurocientífico	Avaliação neuropsicológica, observação de comportamento em atividades estruturadas, testes de atenção, memória e funções executivas	Desenvolvimento de programas personalizados de ensino, sugestão de técnicas compensatórias, implementação de estratégias de aprendizagem diferenciadas e multissensoriais
Psicólogo(a)	Investigar aspectos emocionais, sociais e comportamentais; apoiar regulação emocional	Entrevistas clínicas, aplicação de escalas de comportamento e emoção, observação em contextos escolares	Intervenção em gestão emocional, aconselhamento individual e familiar, desenvolvimento de habilidades socioemocionais e estratégias de autocontrole
Psicólogo(a) Neuropsicólogo(a)	Compreender funções executivas, memória, atenção, linguagem e processamento cognitivo	Testes neuropsicológicos padronizados, observação em atividades cognitivas, avaliação de habilidades adaptativas	Identificação de déficits cognitivos, planejamento de estratégias de remediação, monitoramento de progresso em habilidades cognitivas e funcionais
Musicoterapeuta	Estimular comunicação, interação social, concentração e autorregulação	Sessões de musicoterapia, atividades rítmicas, canto, movimento e improvisação musical	Melhoria da atenção, expressão emocional, habilidades sociais, coordenação motora e regulação sensorial através da música
Terapeuta Ocupacional	Avaliar aspectos sensoriais, motores e autonomia	Observação funcional, testes motores e sensoriais, avaliação de atividades de vida diária	Desenvolvimento de planos de intervenção sensorial, adaptação do ambiente escolar, treinamento em habilidades motoras finas e grossas, promoção da autonomia

Fisioterapeuta	Avaliar postura, força, coordenação e mobilidade	Testes motores, avaliação postural, observação em atividades físicas	Planejamento de exercícios terapêuticos, fortalecimento muscular, orientação de mobilidade e coordenação motora
Arteterapeuta	Estimular expressão emocional e criatividade	Atividades de desenho, pintura, modelagem e arte colaborativa	Desenvolvimento da comunicação emocional, promoção de autoestima, socialização e integração sensorial
Psicomotricista	Observar e aprimorar o controle motor, equilíbrio e esquema corporal	Jogos e exercícios psicomotores, atividades de coordenação global e fina	Melhoria da consciência corporal, controle postural, planejamento motor, integração sensorial e autorregulação
Outros profissionais clínicos especializados	Atender necessidades específicas individuais	Avaliações específicas conforme área (fonoaudiologia, terapia ocupacional, neuropsicologia)	Intervenções personalizadas, acompanhamento terapêutico contínuo e integração com equipe multidisciplinar

Fonte: Giane Demo e Simone Ischkanian, (2025).

A documentação detalhada da avaliação integrada é fundamental para o planejamento do PEI, pois permite estabelecer metas claras, específicas, mensuráveis e contextualizadas às necessidades individuais do aluno (Tavares et al., 2019; Ischkanian et al., 2025). Por exemplo, um objetivo pode ser o aumento da autonomia na comunicação utilizando CAA, enquanto outro pode visar a redução de comportamentos desafiadores relacionados à frustração ou dificuldades sensoriais.

A avaliação integrada favorece o monitoramento contínuo do progresso do aluno, possibilitando ajustes constantes nas estratégias pedagógicas e terapêuticas (Sprenger, 2008; Volobuff, 2020). Esse acompanhamento permite que o PEI evolua junto com o desenvolvimento do estudante, promovendo ganhos acadêmicos, cognitivos, sociais e emocionais de forma articulada e consistente.

Uma avaliação global e integrada garante que o PEI não seja apenas um documento burocrático, mas sim um instrumento vivo e funcional, orientado para a promoção da inclusão, autonomia e qualidade de vida do aluno (Vygotski, 2011; Oliveira & Gomes, 2020; Ischkanian et al., 2025). A abordagem multidimensional e colaborativa permite que cada estudante com necessidades específicas, incluindo aqueles com autismo de nível 3, tenha suas potencialidades reconhecidas e desenvolvidas de forma plena.

2.3.1. Fonoaudiólogo: avaliação e intervenção de alunos TEA nível 3

O fonoaudiólogo desempenha um papel essencial na avaliação e intervenção de alunos com autismo de nível 3, visto que a comunicação é uma das áreas mais comprometidas nesse perfil. A avaliação inicia-se pelo mapeamento da linguagem receptiva, que envolve a capacidade do aluno de compreender palavras, frases, instruções e conceitos. Paralelamente, analisa-se a linguagem expressiva, relacionada à habilidade de se comunicar de forma funcional e socialmente adequada. Além da fala, observa-se a comunicação não verbal, que inclui gestos, expressões faciais, contato visual, uso de objetos para transmitir intenções e sinais de alerta sobre necessidades específicas. Essa avaliação detalhada permite identificar tanto dificuldades quanto potencialidades do aluno, fornecendo informações fundamentais para o planejamento de estratégias pedagógicas e terapêuticas (Simão, Corrêa & Ferrandini, 2020).

Para complementar a avaliação, o fonoaudiólogo utiliza diversos instrumentos e procedimentos, como análises de discurso, registros em contextos naturais, protocolos de praxias orofaciais, observações estruturadas e interações em atividades lúdicas e escolares. Esses procedimentos possibilitam compreender como o aluno processa a linguagem, como se comunica espontaneamente e quais barreiras dificultam sua participação social e acadêmica. Ao identificar os pontos fortes e fracos, o fonoaudiólogo consegue estabelecer metas individualizadas que orientam tanto o plano de intervenção quanto o planejamento do PEI.

Quando as dificuldades de comunicação são intensas, como é comum em alunos com autismo de nível 3, a implementação de Comunicação Alternativa e Ampliada torna-se imprescindível. Os recursos de CAA incluem o sistema PECS, que permite a troca de imagens para expressar necessidades, dispositivos geradores de fala, aplicativos de comunicação, quadros de comunicação, cronogramas visuais e histórias sociais. Esses

recursos fornecem meios alternativos para o aluno expressar desejos, sentimentos, escolhas e participar ativamente das interações sociais, promovendo autonomia e reduzindo comportamentos desafiadores ocasionados pela frustração.

A aplicação de CAA exige planejamento cuidadoso, treinamento contínuo e adaptação constante, considerando o progresso do aluno e seu nível de engajamento. Por exemplo, um aluno pode começar solicitando água ou alimentos usando cartões de imagens e, progressivamente, utilizar sequências de imagens para pedir atividades ou interagir com colegas. Outro aluno pode utilizar um dispositivo eletrônico que pronuncia palavras ou frases, possibilitando que participe de atividades em grupo ou responda a perguntas de professores. Esses métodos não apenas favorecem a comunicação funcional, mas também fortalecem vínculos sociais e a participação nas atividades escolares.

O fonoaudiólogo atua na promoção de habilidades linguísticas mais complexas, incluindo a compreensão de conceitos abstratos, a organização narrativa, a aquisição de vocabulário e o uso adequado da linguagem pragmática. A intervenção fonoaudiológica também pode se integrar a outras áreas do PEI, colaborando com pedagogos e psicopedagogos para desenvolver atividades que promovam a leitura, escrita e interação social, adaptadas ao ritmo e às necessidades do aluno.

A capacitação dos adultos que convivem com o aluno permite a generalização das habilidades comunicativas para diferentes contextos, garantindo que o aprendizado não fique restrito ao ambiente terapêutico. Por exemplo, ensinar um professor a utilizar cartões PECS na sala de aula pode favorecer solicitações espontâneas durante atividades diárias, reforçando o aprendizado e promovendo a autonomia do aluno.

A definição de metas específicas dentro do PEI deve ser baseada em objetivos mensuráveis e alcançáveis. Entre os objetivos possíveis estão: aumentar a compreensão de instruções simples e complexas, ampliar o repertório verbal ou não verbal funcional, reduzir comportamentos desafiadores relacionados à comunicação, desenvolver turnos de fala e escuta em interações sociais e promover a generalização das habilidades comunicativas em múltiplos contextos. Cada meta deve ser acompanhada de critérios claros de avaliação, como frequência, qualidade e independência da comunicação.

O fonoaudiólogo também monitora continuamente o progresso do aluno, registrando avanços, dificuldades e ajustando estratégias conforme necessário. Essa abordagem permite um planejamento dinâmico, garantindo que as intervenções permaneçam eficazes e alinhadas às necessidades evolutivas do aluno. Além disso, promove uma visão

integrada com outros profissionais, como terapeutas ocupacionais, neuropsicopedagogos e psicólogos, fortalecendo a eficácia do PEI.

Exemplos práticos de intervenção incluem a introdução de quadros de comunicação para solicitar atividades, o uso de histórias sociais para compreensão de rotinas, a integração de tecnologia assistiva para apoiar a fala e a combinação de sinais manuais com dispositivos de comunicação. Tais estratégias facilitam a expressão, aumentam a interação social, promovem autonomia e reduzem comportamentos desafiadores, criando condições para que o aluno participe ativamente de seu processo educacional.

A atuação do fonoaudiólogo é fundamental na construção de um PEI efetivo, pois garante que a comunicação do aluno com autismo de nível 3 seja compreendida, respeitada e estimulada (Simão, Corrêa & Ferrandini, 2020). A avaliação detalhada, aliada à implementação de estratégias de CAA, contribui para o desenvolvimento cognitivo, social e emocional do aluno, integrando suas necessidades individuais a um planejamento educacional coerente e inclusivo.

2.3.2. Pedagogo: avaliação e intervenção de alunos TEA nível 3

O pedagogo desempenha um papel central na avaliação global do aluno, focando na observação e análise do desempenho acadêmico, do comportamento em sala de aula e das interações com os pares. Através de registros detalhados de atividades, avaliações contínuas e observação do engajamento do aluno, o pedagogo consegue identificar barreiras de aprendizagem, lacunas no conhecimento e padrões de comportamento que possam interferir no desenvolvimento escolar (VoloBuff, 2020).

Sua atuação vai além da simples avaliação de resultados acadêmicos, abrangendo a compreensão do contexto escolar, a dinâmica da sala de aula e a influência das interações sociais sobre o aprendizado. Por meio dessa análise, o pedagogo pode propor adaptações curriculares, estratégias de ensino diferenciadas e o uso de recursos pedagógicos, como materiais visuais, jogos educativos ou atividades em pequenos grupos, que auxiliem na compreensão de conteúdos abstratos e favoreçam o engajamento do aluno (Oliveira & Gomes, 2020).

O pedagogo colabora estreitamente com a equipe multidisciplinar, fornecendo informações essenciais sobre o desempenho diário do aluno e sua resposta a diferentes estratégias de ensino. Essa colaboração permite que o PEI seja construído de maneira

contextualizada, prática e realista, garantindo que as intervenções pedagógicas atendam às necessidades individuais do estudante.

Ao observar interações entre colegas, comportamentos de cooperação, participação em atividades coletivas e a capacidade de seguir regras, o pedagogo consegue sugerir atividades que promovam competências como empatia, respeito, autocontrole e colaboração, integrando essas habilidades ao currículo escolar e fortalecendo a inclusão social do aluno.

A perspectiva pedagógica também inclui a orientação a professores e familiares sobre estratégias que favoreçam a aprendizagem contínua e adaptada, como a organização de rotinas, a segmentação de tarefas complexas em etapas menores e o uso de reforços positivos para estimular comportamentos desejáveis. O pedagogo contribui não apenas para o desempenho acadêmico, mas também para a construção de autonomia, autoestima e bem-estar do estudante dentro do contexto escolar.

2.3.3. Neuropsicopedagogo: avaliação e intervenção de alunos TEA nível 3

O neuropsicopedagogo integra conhecimentos de neurociência e pedagogia para mapear o funcionamento cognitivo do aluno, identificando áreas de força e vulnerabilidade, e propondo intervenções direcionadas e individualizadas (Ischkanian et al., 2025). O psicólogo, por sua vez, focaliza aspectos emocionais, sociais e comportamentais, promovendo estratégias de regulação emocional e fortalecendo a saúde socioafetiva do estudante (Sprenger, 2008; Vygotski, 2011). Em conjunto, o psicólogo neuropsicólogo realiza avaliações detalhadas das funções executivas, memória, atenção, linguagem e processamento cognitivo, oferecendo dados fundamentais para a tomada de decisões pedagógicas.

Profissionais como musicoterapeutas e terapeutas ocupacionais complementam essa avaliação ao utilizar a música e atividades sensoriais para estimular comunicação, interação social, concentração, autorregulação e habilidades motoras finas e grossas (Oliveira & Santos, 2020). Fisioterapeutas, arteterapeutas, psicomotricistas e outros profissionais clínicos especializados podem ser incorporados conforme as necessidades específicas do aluno, permitindo uma abordagem realmente holística.

O objetivo dessa avaliação global é fornecer uma visão completa e personalizada do estudante, que sirva de base para o desenvolvimento de um PEI realista e funcional (Vergara, 2014; Wrigley, 1996). A integração das informações provenientes de múltiplas

áreas permite identificar prioridades, definir metas claras e propor intervenções consistentes, garantindo que todos os aspectos do desenvolvimento do aluno sejam considerados.

A avaliação integrada favorece a articulação entre família, escola e profissionais especializados, promovendo coesão nas estratégias educativas e maior consistência no acompanhamento do aluno (Vygotski, 2011). Este modelo multidisciplinar permite a personalização das práticas pedagógicas e terapêuticas, garantindo que cada intervenção seja ajustada às características e necessidades individuais do estudante.

A avaliação global e integrada é o alicerce de um PEI eficaz, pois combina perspectivas pedagógicas, clínicas e socioemocionais (Oliveira, 2020; Ischkanian et al., 2025). Esse processo assegura que as decisões educacionais sejam informadas, centradas no aluno e baseadas em evidências, promovendo um desenvolvimento abrangente, inclusão efetiva e melhoria da qualidade de vida de estudantes com autismo de nível 3.

2.3.4. Musicoterapeuta: avaliação e intervenção de alunos TEA nível 3

O musicoterapeuta desempenha papel importante na avaliação e intervenção de alunos com autismo grave, utilizando a música como ferramenta terapêutica para estimular comunicação, interação social, atenção, concentração e autorregulação emocional. A avaliação envolve a observação da resposta do aluno a diferentes estímulos musicais, identificação de preferências sonoras, capacidade de seguir ritmos e padrões, além da análise de comportamentos expressivos e reações sensoriais durante a interação musical.

A intervenção pode incluir atividades estruturadas como canções com repetição de palavras ou frases, utilização de instrumentos musicais simples para promover coordenação motora e ritmo, além de jogos musicais que incentivem a comunicação não verbal e o desenvolvimento de habilidades socioemocionais (Simão, Corrêa & Ferrandini, 2020). A música serve como um canal seguro para expressão emocional e construção de vínculos, favorecendo a participação social e o engajamento do aluno nas atividades escolares.

2.3.5. Terapeuta Ocupacional: avaliação e intervenção de alunos TEA nível 3

O terapeuta ocupacional foca na avaliação de aspectos sensoriais, motores e de autonomia do aluno. A avaliação compreende a análise de habilidades motoras finas e grossas, equilíbrio, coordenação, integração sensorial e capacidade de realizar atividades de

vida diária. Em alunos com TEA nível 3, é comum observar hipersensibilidades ou hipossensibilidades sensoriais que interferem na aprendizagem e no comportamento.

As intervenções envolvem o planejamento de atividades que promovam regulação sensorial, como exercícios de propriocepção, uso de materiais táteis e rotinas estruturadas que ofereçam previsibilidade e segurança (Tavares et al., 2019; Vygotski, 2011). O terapeuta ocupacional propõe adaptações no ambiente escolar, como ajustes na iluminação, no mobiliário e nos recursos pedagógicos, para favorecer a autonomia, reduzir comportamentos desafiadores e aumentar a participação ativa do aluno.

2.3.6. Psicomotricista: avaliação e intervenção de alunos TEA nível 3

O psicomotricista avalia a relação entre o movimento, a percepção corporal, a expressão emocional e as habilidades cognitivas (VoloBuff, 2020). A avaliação abrange coordenação motora global e fina, lateralidade, esquema corporal, equilíbrio e postura, além de observar padrões de comportamento motor associados a estereotipias ou dificuldades de regulação.

As intervenções psicomotoras incluem atividades que combinam movimento, expressão e comunicação, como jogos de imitação, circuitos motores, exercícios de relaxamento e consciência corporal (VoloBuff, 2020). Tais práticas ajudam a integrar funções sensoriais e cognitivas, reduzir ansiedade e comportamentos repetitivos, e favorecer a interação social, promovendo o desenvolvimento integral do aluno com TEA nível 3.

2.3.7. Psicólogo: avaliação e intervenção de alunos TEA nível 3

O psicólogo realiza a avaliação de aspectos emocionais, comportamentais e sociais, investigando reações a estímulos, níveis de ansiedade, capacidades de autorregulação e interações com o ambiente escolar e familiar (Oliveira & Santos, 2020). Ferramentas de observação, entrevistas com familiares e professores, além de escalas padronizadas, auxiliam a compreender as necessidades emocionais e sociais do aluno.

A intervenção psicológica visa desenvolver habilidades socioemocionais, estratégias de enfrentamento, autorregulação e adaptação ao ambiente escolar (Oliveira & Santos, 2020). Pode incluir atividades de regulação emocional, treino de habilidades sociais, suporte para lidar com frustração e orientação para familiares e professores sobre estratégias

consistentes de manejo comportamental. Essa atuação integrada garante que o aluno com TEA nível 3 receba suporte contínuo e individualizado, promovendo qualidade de vida e inclusão efetiva.

2.3.8. Fisioterapeuta: avaliação e intervenção de alunos TEA nível 3

O fisioterapeuta avalia o desenvolvimento motor global, força, postura, equilíbrio e coordenação motora grossa do aluno, identificando dificuldades que possam impactar a mobilidade e a participação em atividades escolares e sociais (VoloBuff, 2020). Em alunos com TEA nível 3, podem ser observadas alterações posturais, tônus muscular inadequado ou dificuldade em executar movimentos coordenados.

As intervenções incluem exercícios para fortalecimento muscular, alongamentos, treino de equilíbrio e atividades funcionais que favoreçam a autonomia nas atividades de vida diária (VoloBuff, 2020). Adaptações no ambiente físico escolar podem ser sugeridas para facilitar o acesso do aluno e reduzir barreiras motoras, promovendo inclusão e participação ativa em sala de aula.

2.3.9. Arteterapeuta: avaliação e intervenção de alunos TEA nível 3

O arteterapeuta utiliza práticas artísticas como pintura, desenho, escultura e outras expressões visuais para avaliar e intervir em questões emocionais, cognitivas e sociais (Simão, Corrêa & Ferrandini, 2020). A avaliação realizada por meio da arte não se limita à análise do produto final, mas concentra-se no processo criativo e na maneira como o aluno interage com os materiais e com o espaço, expressando conteúdos internos por meio de símbolos e formas visuais. De acordo com Ischkanian (2025), a produção artística permite acessar camadas mais profundas da subjetividade, possibilitando a emergência de conteúdos emocionais e inconscientes de maneira não ameaçadora e respeitosa. Essa abordagem favorece uma compreensão mais ampla do funcionamento emocional e cognitivo do indivíduo, identificando níveis de criatividade, atenção, coordenação motora fina, comunicação e modos de expressão afetiva.

A arteterapia envolve intervenções que utilizam atividades estruturadas e lúdicas, planejadas para estimular a expressão de sentimentos, o desenvolvimento da imaginação e o fortalecimento de habilidades motoras e sociais (Simão, Corrêa & Ferrandini, 2020). Essas

propostas são elaboradas considerando o contexto e as necessidades específicas de cada aluno, promovendo um ambiente seguro, acolhedor e livre de julgamentos. Cabral (2025) ressalta que o espaço arteterapêutico atua como um campo de elaboração simbólica e reorganização interna, permitindo ao indivíduo reelaborar experiências emocionais de maneira criativa. O arteterapeuta, nesse sentido, atua como mediador sensível, facilitando o processo expressivo e garantindo suporte emocional para que a produção artística cumpra seu papel terapêutico e pedagógico.

Conforme Ischkanian (2025), a arte possibilita a canalização e transformação de emoções intensas, reduzindo estados de ansiedade e favorecendo a construção de um equilíbrio interno mais estável. Ao expressar sentimentos de forma simbólica, o aluno desenvolve maior consciência emocional e estratégias de enfrentamento mais saudáveis. Cabral (2025) complementa que atividades artísticas coletivas incentivam a cooperação, a empatia e a escuta, elementos fundamentais para o desenvolvimento das competências socioemocionais. Essas práticas contribuem diretamente para a formação de vínculos positivos e para a melhoria da convivência escolar, criando espaços de diálogo e pertencimento.

A atuação do arteterapeuta no contexto educacional se destaca por articular dimensões cognitivas, emocionais e sociais de forma integrada. As intervenções arteterapêuticas ampliam as possibilidades de aprendizagem, tornando-as mais significativas, criativas e humanizadas. Ischkanian (2025) enfatiza que a arte é um canal privilegiado para o autoconhecimento, a transformação pessoal e a construção de sentidos, enquanto Cabral (2025) reforça seu papel como ferramenta de promoção do desenvolvimento integral e de saúde mental. A arteterapia se apresenta como uma prática potente dentro da escola, contribuindo tanto para o bem-estar emocional dos alunos quanto para a qualidade dos processos pedagógicos, favorecendo uma educação mais sensível, inclusiva e transformadora.

2.3.10. Terapeuta da fala complementar: avaliação e intervenção de alunos TEA nível 3

O terapeuta da fala complementar foca na avaliação e intervenção de aspectos específicos da comunicação, articulação, prosódia e compreensão verbal, fundamentais em alunos com autismo grave que apresentam limitações significativas na linguagem verbal

(Simão, Corrêa & Ferrandini, 2020). A avaliação inclui testes de articulação, compreensão de instruções simples e complexas, reconhecimento de símbolos e sinais, além da observação de comportamentos comunicativos espontâneos.

As intervenções podem envolver exercícios de articulação, treino de fonemas, repetição estruturada de palavras e frases, além da utilização de sistemas de Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA) para facilitar a expressão de necessidades, sentimentos e ideias. Ferramentas como PECS, quadros de comunicação e aplicativos geradores de fala podem ser integradas, possibilitando o desenvolvimento de competências comunicativas, autonomia na interação social e redução da frustração comunicativa.

2.3.11. Neurologista ou psiquiatra infantil: avaliação e intervenção de alunos TEA nível 3

O neurologista ou psiquiatra infantil realiza acompanhamento clínico para identificar comorbidades que frequentemente coexistem com TEA nível 3, como epilepsia, TDAH, transtornos de ansiedade, depressão ou alterações do sono (Vygotski, 2011). A avaliação inclui exames neurológicos, observações comportamentais, análise de histórico clínico e consultas regulares para monitoramento de medicações ou terapias.

A intervenção clínica tem como objetivo otimizar o desenvolvimento cognitivo, emocional e comportamental do aluno, colaborando com a equipe educativa para ajustar estratégias pedagógicas e terapêuticas (Vygotski, 2011). Por exemplo, a identificação de crises epilépticas pode levar a adaptações no planejamento das atividades escolares, horários ou materiais, garantindo segurança, bem-estar e aprendizado contínuo.

2.3.12. Especialistas em comportamento: avaliação e intervenção de alunos TEA nível 3

Especialistas em comportamento aplicam estratégias baseadas em ABA (Análise Aplicada do Comportamento) ou outros programas estruturados para ensinar habilidades adaptativas e reduzir comportamentos desafiadores, como agressão, automutilação ou estereotipias (Pinheiro et al., 2019). A avaliação envolve observação sistemática do comportamento, registro de frequência, intensidade e contexto de manifestações desafiadoras, além da identificação de gatilhos e reforços positivos.

As intervenções incluem planejamento de programas individualizados de ensino de habilidades sociais, rotinas estruturadas, reforço positivo, instrução direta e modelagem de comportamentos adequados. O trabalho integrado com familiares e professores garante que as estratégias se mantenham consistentes em diferentes contextos, promovendo generalização das aprendizagens e aumento da autonomia do aluno.

2.3.13. Psicomotricista ou terapeutas sensoriais adicionais: avaliação e intervenção de alunos TEA nível 3

O psicomotricista e terapeutas sensoriais adicionais avaliam e intervêm no desenvolvimento motor, equilíbrio, coordenação motora fina e grossa, assim como na integração sensorial, aspectos críticos para alunos com TEA nível 3 que apresentam hipersensibilidade ou hipossensibilidade a estímulos (Tavares et al., 2019; Vygotski, 2011).

As intervenções podem incluir atividades de coordenação motora, exercícios de equilíbrio, treinos de lateralidade, uso de bolas terapêuticas, tecidos e brinquedos sensoriais, salas de estímulo sensorial e adaptações na sala de aula para reduzir sobrecarga sensorial. Essas ações favorecem a participação ativa nas atividades escolares, diminuem comportamentos de evasão ou frustração e promovem o bem-estar físico e emocional, contribuindo para a inclusão plena do aluno.

A construção de um Plano Educacional Individualizado (PEI) eficaz para alunos com TEA nível 3 depende essencialmente da atuação integrada de uma equipe multidisciplinar (Tavares et al., 2019; Vygotski, 2011). Cada profissional traz uma perspectiva única, permitindo que as necessidades complexas do aluno sejam abordadas de maneira abrangente. O fonoaudiólogo, por exemplo, contribui significativamente para o desenvolvimento da comunicação verbal e não verbal, utilizando estratégias de Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA) para possibilitar a expressão de necessidades, desejos e emoções, o que é fundamental para reduzir frustrações e promover interação social (Simão, Corrêa & Ferrandini, 2020). Paralelamente, o pedagogo analisa o desempenho acadêmico e a interação em sala de aula, enquanto o psicopedagogo identifica dificuldades de aprendizagem e sugere estratégias de mediação cognitiva, garantindo que o aluno receba suporte adequado tanto no aspecto cognitivo quanto socioemocional (VoloBuff, 2020). A presença de neuropsicopedagogos, psicólogos e neuropsicólogos complementa essa visão ao integrar conhecimentos neurocientíficos, avaliando funções

executivas, atenção, memória e regulação emocional, oferecendo um diagnóstico detalhado que orienta intervenções mais assertivas.

Profissionais como musicoterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicomotricistas e outros especialistas clínicos desempenham um papel crucial na promoção do desenvolvimento integral do aluno. O trabalho da musicoterapia, por exemplo, estimula comunicação, concentração, interação social e autorregulação, enquanto a atuação do terapeuta ocupacional e psicomotricista permite que desafios sensoriais e motores sejam adequadamente abordados (Tavares et al., 2019; Vygotski, 2011). Essas intervenções contribuem para a adaptação do aluno ao ambiente escolar, favorecendo o engajamento em atividades de aprendizagem, reduzindo comportamentos desafiadores e promovendo bem-estar físico e emocional. O uso de tecnologias assistivas, PECS, sistemas de comunicação e adaptações sensoriais complementa essa abordagem, criando condições para que alunos com TEA nível 3 participem de forma ativa e significativa do processo educativo.

O trabalho articulado desses profissionais, aliado à participação familiar e ao suporte comunitário, é determinante para garantir inclusão, autonomia e qualidade de vida aos alunos com autismo grave (Tavares et al., 2019; Vygotski, 2011). A avaliação global e integrada permite que cada intervenção seja planejada de maneira estratégica, considerando os múltiplos aspectos do desenvolvimento do aluno, desde habilidades cognitivas e comunicativas até sociais e emocionais (Oliveira & Gomes, 2020; Morais, Albuquerque & Leal, 2005). A atuação colaborativa não apenas potencializa o aprendizado e o desenvolvimento de competências, mas também promove um ambiente inclusivo e acolhedor, capaz de respeitar as singularidades de cada indivíduo e transformar positivamente sua experiência escolar e social. Dessa forma, a importância desses profissionais se evidencia na construção de trajetórias educativas mais equitativas, eficazes e humanizadas.

2.4. DEFINIÇÃO DE METAS FUNCIONAIS E ADAPTADAS

A definição de metas funcionais e adaptadas constitui um elemento central no planejamento educacional e terapêutico para estudantes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) nível 3, que geralmente apresentam necessidade de suporte intenso. De acordo com Alves (2006), o processo de elaboração dessas metas deve ser pautado por avaliações detalhadas, realizadas de forma conjunta por uma equipe multiprofissional, de modo a compreender as potencialidades e as barreiras que permeiam a aprendizagem e a

participação do estudante. Essa perspectiva colaborativa permite traçar objetivos realistas e personalizados, alinhados tanto às necessidades individuais quanto ao currículo escolar, garantindo uma intervenção mais eficaz e humanizada.

A partir das avaliações diagnósticas e funcionais, a equipe pedagógica e terapêutica estabelece metas individualizadas que priorizam o desenvolvimento de habilidades comunicativas, sociais, cognitivas e de autonomia. Como destaca Ausubel (2002), a aprendizagem significativa depende da integração entre novos conteúdos e os conhecimentos prévios do aluno, o que implica adaptar metas para que sejam compreensíveis e funcionalmente úteis. No caso de alunos com TEA nível 3, a atenção deve recair sobre objetivos que envolvam progressos pequenos, porém consistentes, respeitando o ritmo individual de aquisição e evitando sobrecarga cognitiva ou emocional.

Profissionais de pedagogia e psicopedagogia são fundamentais na definição de objetivos acadêmicos acessíveis e significativos. De acordo com Ischkanian et al. (2025), a adaptação curricular deve priorizar conteúdos essenciais, métodos ativos e estratégias de letramento que favoreçam a participação e a aprendizagem de estudantes com deficiência. Nesse sentido, a equipe busca formular metas que possam ser atingidas por meio de metodologias diversificadas, incluindo recursos tecnológicos, materiais concretos e práticas interativas, de forma a ampliar as possibilidades de engajamento do estudante com o conteúdo escolar.

A atuação de fonoaudiólogos e terapeutas é igualmente importante, uma vez que muitos alunos com TEA nível 3 apresentam déficits severos na comunicação oral e não verbal. Conforme Antunes (2023), intervenções direcionadas ao desenvolvimento da linguagem devem considerar não apenas a oralidade, mas também formas alternativas e aumentativas de comunicação (CAA), como figuras, gestos ou dispositivos eletrônicos. Assim, as metas terapêuticas são formuladas com base em avaliações detalhadas das competências comunicativas, visando ampliar gradualmente a capacidade de expressão e compreensão do aluno.

Psicólogos e profissionais de saúde mental contribuem com metas socioemocionais e comportamentais, fundamentais para a promoção da autorregulação e da integração social. Segundo Barbosa (2013), a identificação precoce das variações do espectro autista permite planejar intervenções mais direcionadas, focando em aspectos emocionais, comportamentais e relacionais que interferem diretamente na aprendizagem. A definição de metas nessa área envolve, por exemplo, a ampliação do repertório social, a redução de comportamentos

disruptivos e a promoção de estratégias de enfrentamento adaptativas, sempre respeitando os limites individuais e o contexto escolar.

Todas as metas definidas devem ser claras, mensuráveis e alcançáveis, garantindo que os avanços sejam acompanhados de forma sistemática. Alves (2006) destaca que o Atendimento Educacional Especializado (AEE) tem como um de seus pilares o planejamento individualizado, o qual deve ser documentado e revisado periodicamente para assegurar a coerência entre as intervenções pedagógicas e terapêuticas. Para isso, indicadores objetivos são estabelecidos, permitindo à equipe verificar a evolução do estudante ao longo do tempo e ajustar as estratégias quando necessário.

A priorização de metas funcionais, isto é, objetivos que tenham aplicação direta no cotidiano escolar e social do estudante. Baddley, Anderson e Eysenck (2011) ressaltam que a memória de trabalho e os processos cognitivos envolvidos na aprendizagem de pessoas com TEA podem apresentar limitações significativas, o que exige que as metas sejam formuladas de modo a favorecer a generalização e a manutenção dos aprendizados. Por exemplo, metas de comunicação podem envolver o uso de gestos ou cartões de comunicação para solicitar ajuda, enquanto metas de autonomia podem englobar rotinas simples de autocuidado ou organização de materiais escolares.

A definição de metas adaptadas também envolve a utilização de tecnologias assistivas e estratégias inovadoras. Arone (2019) enfatiza que ferramentas digitais e recursos baseados em inteligência artificial podem ser utilizados para monitorar comportamentos e níveis de estresse em tempo real, subsidiando decisões pedagógicas e terapêuticas mais precisas. Da mesma forma, Ischkanian et al. (2025) destacam o papel de softwares educativos e aplicativos de leitura e escrita no apoio à alfabetização de crianças com deficiência, possibilitando a criação de metas relacionadas ao uso progressivo e funcional dessas tecnologias.

Para que as metas sejam efetivas, é essencial que haja uma integração constante entre os diferentes profissionais que compõem a equipe. Alves (2006) afirma que a sala de recursos multifuncionais deve funcionar como um espaço articulador entre o ensino comum e o especializado, promovendo o diálogo contínuo entre professores, terapeutas, familiares e demais profissionais envolvidos. Essa colaboração garante que as metas sejam coerentes e complementares, evitando duplicidades e assegurando uma abordagem verdadeiramente interdisciplinar.

A participação da família também é um elemento-chave nesse processo. Segundo

Ausubel (2002), o contexto familiar exerce influência direta sobre a aprendizagem e o comportamento do aluno, sendo fundamental envolver pais e cuidadores na definição e no acompanhamento das metas. A colaboração com a família permite alinhar expectativas, reforçar aprendizados em casa e identificar barreiras contextuais que podem interferir no progresso do estudante, fortalecendo a continuidade entre os ambientes escolar e doméstico.

O monitoramento contínuo das metas é igualmente necessário para garantir que os objetivos permaneçam relevantes e adequados. Barbosa (2013) e Antunes (2023) ressaltam que alunos com TEA apresentam trajetórias de desenvolvimento heterogêneas, com avanços e retrocessos em diferentes áreas. Por isso, as metas devem ser periodicamente reavaliadas com base em dados observacionais, registros sistemáticos e feedback dos profissionais, permitindo ajustes que mantenham o plano de intervenção alinhado às necessidades reais do estudante.

A definição de metas funcionais e adaptadas para estudantes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) nível 3 constitui uma estratégia pedagógica e terapêutica essencial para garantir processos de ensino e aprendizagem significativos, inclusivos e baseados em evidências. Segundo Ischkanian e Ischkanian (2024), compreender o funcionamento atencional, a regulação comportamental e os padrões de resposta da criança é um passo inicial indispensável para o delineamento de objetivos realistas e eficazes. A partir de avaliações interdisciplinares e observações clínicas e pedagógicas, torna-se possível estabelecer metas que respeitem o perfil individual de desenvolvimento e considerem os níveis de suporte necessários.

O trabalho colaborativo entre diferentes áreas do conhecimento tem papel decisivo nesse processo. De acordo com Ischkanian, Cabral, Braga, Silva e Ischkanian (2025), o acompanhamento conjunto de psicopedagogos, neuropsicopedagogos, terapeutas ocupacionais, psicomotricistas, psicólogos, fonoaudiólogos e demais profissionais favorece uma compreensão integral da criança com TEA, permitindo a definição de metas que articulem aspectos comunicativos, sociais, cognitivos, motores e emocionais. Essa abordagem interdisciplinar assegura que os objetivos estabelecidos não fiquem restritos à sala de aula ou ao ambiente clínico, mas se mantenham consistentes e complementares em todos os contextos nos quais a criança está inserida.

Na perspectiva da aprendizagem e inclusão escolar, Ischkanian, Cabral e colaboradores (2025) destacam que a adaptação de metas deve considerar as teorias construtivistas, a aprendizagem significativa e as contribuições das neurociências. Metas

bem estruturadas precisam estar alinhadas ao modo como o cérebro processa informações, à necessidade de experiências multissensoriais e à importância da mediação pedagógica. Assim, por exemplo, ao trabalhar linguagem e comunicação, pode-se integrar recursos tecnológicos, metodologias interativas e comunicação alternativa, garantindo que a criança tenha meios concretos para se expressar e compreender o ambiente escolar.

Como ressaltam Ischkanian, Cabral, Belchior e colaboradores (2025), trabalhar apenas conteúdos acadêmicos formais, sem vinculação com contextos significativos, dificulta a generalização e a manutenção das habilidades adquiridas. Por isso, metas relacionadas à autonomia, à participação social e ao uso prático da comunicação são fundamentais, sobretudo em estudantes com necessidade de suporte intenso. Essas metas funcionais favorecem não apenas o progresso acadêmico, mas também a integração social e o bem-estar emocional.

Ischkanian, Ischkanian e Carvalho (2025) enfatizam a importância de um ambiente escolar emocionalmente seguro, empático e acolhedor para que os objetivos definidos possam ser efetivamente alcançados. A definição de metas não deve ocorrer de forma descontextualizada, mas inserida em um clima de apoio mútuo, que valorize as pequenas conquistas e reconheça as diferenças individuais como parte da diversidade escolar. A empatia e a inteligência emocional do corpo docente e das equipes de apoio são determinantes para que as metas sejam não apenas planejadas, mas também vivenciadas de maneira positiva pelos estudantes.

No âmbito do comportamento e da atenção, as contribuições de Ischkanian e Ischkanian (2024) sobre TDAH ajudam a compreender como as funções executivas, a impulsividade e a dificuldade de manutenção da atenção podem afetar diretamente a capacidade de cumprir metas pedagógicas. Embora o TEA e o TDAH sejam condições distintas, há sobreposições em perfis atencionais e regulatórios. Por isso, estratégias como o fracionamento de tarefas, o uso de cronogramas visuais, histórias sociais e reforços positivos se tornam ferramentas importantes para atingir os objetivos estabelecidos de forma funcional e adaptada.

Na área da alfabetização e da linguagem escrita, Ischkanian, Cabral, Felix e colaboradores (2025) evidenciam que os progressos tecnológicos e metodologias multissensoriais possibilitam a construção de metas acessíveis e ajustadas ao ritmo de aprendizagem dos alunos com deficiência. Ao definir metas de leitura e escrita para estudantes com TEA nível 3, é necessário considerar recursos como softwares educativos,

aplicativos interativos, pranchas visuais e técnicas fônicas associadas à comunicação alternativa, permitindo que a criança tenha diferentes canais para adquirir e expressar conhecimento.

A literatura de Ischkanian, Cabral, Barros e colaboradores (2025) sobre indisciplina e dificuldades de aprendizagem reforça a importância da parceria com a família para a consecução das metas estabelecidas. A participação ativa dos responsáveis não apenas fortalece a continuidade entre escola e lar, mas também ajuda a identificar barreiras contextuais e oportunidades de reforço positivo. Metas bem formuladas, quando compartilhadas com a família, tornam-se instrumentos de corresponsabilidade e cooperação, ampliando significativamente as chances de sucesso da intervenção.

No contexto clínico, Ischkanian, Cabral, Braga, Silva e Ischkanian (2025) defendem que as metas devem ser revisadas periodicamente com base em dados observacionais e registros objetivos. Essa revisão contínua assegura que os objetivos permaneçam relevantes, ajustados às mudanças no perfil da criança e coerentes com as intervenções em curso. Avaliações qualitativas e quantitativas, reuniões de equipe e feedback dos profissionais são etapas essenciais para manter a coerência e a efetividade do plano educacional individualizado.

Também é fundamental considerar as especificidades linguísticas e comunicativas de cada criança. Obras como as de Karnopp (2002; 2004; 2005) ajudam a compreender, no caso de estudantes surdos ou com necessidades linguísticas específicas, a importância de metas que valorizem a língua de sinais, o bilinguismo e a interação social mediada por recursos visuais. Essa perspectiva pode ser integrada ao planejamento para alunos com TEA que também apresentem outras condições associadas, garantindo acessibilidade linguística plena.

À luz das contribuições de Ischkanian e Cabral (2025), a definição de metas funcionais e adaptadas deve ser vista como um processo dinâmico, interdisciplinar e centrado na criança. Não se trata apenas de cumprir exigências burocráticas ou elaborar planos padronizados, mas de construir caminhos reais de desenvolvimento, aprendizagem e participação social. Ao integrar teorias de aprendizagem, evidências neuropsicopedagógicas, práticas terapêuticas e envolvimento familiar, a escola cria condições para que cada estudante com TEA nível 3 avance dentro de suas possibilidades, com dignidade e pertencimento.

A definição de metas funcionais e adaptadas para alunos com TEA nível 3 representa uma prática educativa e terapêutica essencial, capaz de promover avanços significativos no desenvolvimento global e na inclusão escolar. Ischkanian et al. (2025) destacam que tais metas, quando bem planejadas e implementadas de forma interdisciplinar, contribuem para o fortalecimento das competências comunicativas, cognitivas, sociais e emocionais dos estudantes. Trata-se, portanto, de um processo dinâmico, baseado em evidências e na colaboração, que valoriza a singularidade de cada aluno e busca criar condições efetivas para sua aprendizagem e participação plena na escola.

2.5. PLANEJAMENTO DE ESTRATÉGIAS INTERDISCIPLINARES

O planejamento de estratégias interdisciplinares é um componente essencial para assegurar uma intervenção coerente, contínua e efetiva no processo de escolarização de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), especialmente nos níveis que exigem suporte mais intenso. De acordo com Creswell (2021), abordagens integradas, que combinam métodos qualitativos e quantitativos, permitem uma compreensão mais ampla e contextualizada das necessidades do estudante, favorecendo o desenvolvimento de práticas educativas e terapêuticas eficazes. Nessa perspectiva, cada profissional contribui de forma específica e complementar, garantindo que as intervenções escolares e clínicas caminhem em direção a metas comuns e bem estruturadas.

O papel do fonoaudiólogo é central na promoção da comunicação funcional e no desenvolvimento da linguagem, oral ou alternativa. Segundo Damazio (2010), a utilização de sistemas de Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA) é uma estratégia fundamental para alunos com comprometimentos significativos na fala. O fonoaudiólogo atua não apenas no atendimento clínico individual, mas também na formação de professores, no fornecimento de orientações práticas e na adaptação de recursos comunicativos que serão incorporados ao planejamento pedagógico diário. A integração entre fonoaudiologia e práticas pedagógicas amplia as oportunidades de expressão, reduz frustrações e potencializa interações sociais.

Os psicólogos desempenham funções voltadas à regulação emocional, ao fortalecimento da autoestima e ao manejo de comportamentos desafiadores. Como destacam Dias et al. (2024), o ambiente escolar é um espaço crucial para o desenvolvimento socioemocional, e estratégias psicológicas bem articuladas com a equipe pedagógica ajudam a prevenir situações de crise e promover o engajamento ativo do estudante. Intervenções que

envolvem identificação de gatilhos emocionais, uso de histórias sociais, treino de habilidades sociais e técnicas de autorregulação são exemplos de práticas que podem ser compartilhadas com professores e outros terapeutas, garantindo consistência no manejo diário.

Os musicoterapeutas, aliados aos processos de fonoaudiologia, contribuem significativamente para o desenvolvimento comunicativo, sensorial e emocional dos alunos. A música, por sua natureza estruturada e motivadora, favorece a atenção compartilhada, a imitação vocal e gestual, e a ampliação do repertório linguístico. Carniel (2008) ressalta que atividades em grupo com música podem estimular a socialização, o contato visual e a participação coletiva, elementos frequentemente desafiadores para crianças com TEA. Quando a musicoterapia é articulada com os objetivos traçados pelo fonoaudiólogo, como treinar padrões de vocalização ou ampliar o uso de símbolos comunicativos, cria-se uma sinergia que potencializa a eficácia das intervenções.

A atuação dos psicopedagogos e neuropsicopedagogos concentra-se na adaptação de métodos e conteúdos de ensino, considerando o funcionamento cognitivo, a memória de trabalho, as habilidades atencionais e os estilos de aprendizagem de cada estudante. Ferreira e Silva (2021) destacam que esses profissionais fazem a ponte entre teoria da aprendizagem e prática pedagógica, propondo estratégias individualizadas que respeitam o ritmo e as necessidades do aluno. Isso pode envolver a fragmentação de tarefas, uso de recursos visuais, métodos multissensoriais, ensino estruturado e reforço positivo sistemático, sempre em diálogo com os demais profissionais da equipe.

Os terapeutas ocupacionais têm como foco principal promover a funcionalidade, a autonomia e a adaptação do ambiente escolar para facilitar a participação ativa do aluno. Segundo Coelho (2013), intervenções ambientais, como ajustes de mobiliário, organização sensorial do espaço e uso de equipamentos auxiliares, podem reduzir barreiras físicas e sensoriais que dificultam o aprendizado. Além disso, o terapeuta ocupacional trabalha com habilidades motoras finas e grossas, autorregulação sensorial e planejamento motor, elementos fundamentais para a realização de atividades escolares básicas, como escrita, recorte e manipulação de materiais.

Os fisioterapeutas colaboram com a equipe interdisciplinar por meio de avaliações posturais, orientação para adequação de mobiliários e promoção da mobilidade funcional. Em muitos casos, pequenas alterações na postura de trabalho, no posicionamento do corpo ou no uso de suportes podem gerar ganhos significativos de atenção e desempenho escolar.

Essas adaptações também ajudam a prevenir fadiga física e desconfortos que podem levar à desregulação comportamental, sobretudo em alunos com alterações tônicas, hipotonia ou dificuldades motoras associadas.

A participação dos professores regulares e professores de atendimento educacional especializado (AEE) é indispensável para que todas as orientações terapêuticas se traduzam em práticas pedagógicas diárias. Como afirmam Carneiro e Pinho (2025), as competências socioemocionais fazem parte da Base Nacional Comum Curricular (BNCC), e cabe aos docentes criar um ambiente de aprendizagem que valorize a diversidade, promova interações significativas e incorpore recursos de acessibilidade de forma intencional e planejada. A parceria constante entre professores e terapeutas garante a coerência e a continuidade das estratégias.

O envolvimento da família é uma dimensão transversal nesse planejamento. Segundo Ferreiro e Teberosky (1979), o desenvolvimento linguístico e cognitivo é fortemente influenciado pelas interações sociais cotidianas. Assim, ao incluir os familiares no processo de definição e acompanhamento das estratégias interdisciplinares, cria-se uma rede de apoio consistente que fortalece a generalização de habilidades para além dos espaços clínicos e escolares. A comunicação regular com responsáveis e cuidadores permite alinhar expectativas, ajustar estratégias e ampliar oportunidades de aprendizagem funcional.

O planejamento interdisciplinar fundamenta-se na ideia de complementaridade entre saberes, respeitando os limites e potencialidades de cada área profissional. A integração entre fonoaudiologia e musicoterapia potencializa o desenvolvimento comunicativo; a articulação entre psicologia, psicopedagogia e neuropsicopedagogia favorece aprendizagem e regulação emocional; e as contribuições dos terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas asseguram condições físicas e sensoriais adequadas para o engajamento ativo. Como apontam Carniel (2008) e Coelho (2013), a interdisciplinaridade não é apenas uma soma de intervenções, mas um processo de construção coletiva, contínua e dialógica, que visa garantir a inclusão plena e significativa dos estudantes com TEA.

2.6. ADAPTAÇÃO CURRICULAR E APOIOS INTENSIVOS

A adaptação curricular e os apoios intensivos representam componentes fundamentais para garantir o acesso, a permanência e o desenvolvimento de alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) nível 3 no ambiente escolar. Trata-se de um processo intencional, planejado e colaborativo, que busca adequar os conteúdos, metodologias e

recursos pedagógicos às necessidades específicas de cada estudante, sem perder de vista os objetivos educacionais gerais. De acordo com Coelho (2013), a adaptação curricular significativa envolve não apenas ajustes no conteúdo, mas também mudanças estruturais nas formas de ensinar, avaliar e organizar o espaço escolar, garantindo condições reais de aprendizagem e participação.

Materiais pedagógicos personalizados, simplificados e com suporte visual são frequentemente utilizados para favorecer a compreensão e a retenção de informações. Segundo Ferreiro e Teberosky (1979), o processo de aquisição da linguagem escrita depende de interações significativas com os materiais e com os pares. Por isso, adaptar os conteúdos não significa reduzi-los de forma superficial, mas apresentá-los de modo acessível, por meio de imagens, pictogramas, palavras-chave, legendas, esquemas e atividades fragmentadas em etapas curtas. Esses materiais devem ser pensados para atender ao nível cognitivo e comunicativo do aluno, promovendo autonomia e envolvimento ativo.

Crianças com TEA nível 3 geralmente se beneficiam de ambientes altamente organizados, onde as atividades seguem uma sequência clara e repetitiva. Damazio (2010) ressalta que a previsibilidade reduz a ansiedade, melhora a atenção e contribui para uma maior participação nas atividades. Cronogramas visuais, sinalizações coloridas e agendas adaptadas ajudam os alunos a compreender o que vai acontecer ao longo do dia, facilitando a transição entre atividades e prevenindo comportamentos de resistência ou desorganização.

Os recursos tecnológicos e de comunicação alternativa também desempenham papel crucial nesse processo. O uso de tablets, softwares educativos, pranchas de comunicação e sistemas de Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA) permite que alunos não verbais ou com comunicação limitada possam expressar desejos, responder a comandos, participar de atividades em grupo e desenvolver habilidades acadêmicas de forma mais autônoma. Como afirma Damazio (2010), a tecnologia assistiva amplia possibilidades de expressão e participação, sendo indispensável na construção de um ambiente verdadeiramente inclusivo.

O acompanhamento por profissionais de apoio escolar, como professores do Atendimento Educacional Especializado (AEE) ou mediadores, garante que as adaptações sejam efetivamente implementadas e ajustadas conforme a evolução do estudante. Dias et al. (2024) ressaltam que esses profissionais não substituem a ação docente, mas atuam como facilitadores da aprendizagem, assegurando que o aluno tenha acesso ao currículo de maneira significativa. Eles também desempenham papel importante na mediação social e

comunicativa, auxiliando na interação com colegas e professores, além de ajudar na aplicação de estratégias de regulação emocional e comportamental.

Cada adaptação curricular deve ser planejada com base em avaliações multidisciplinares e nas recomendações dos especialistas que acompanham o estudante, sempre de forma articulada com o contexto escolar. Ferreira e Silva (2021) destacam que a atuação integrada entre escola, equipe terapêutica e família é o que garante a eficácia dos apoios intensivos, permitindo um alinhamento entre intervenções clínicas e pedagógicas. Assim, a escola não atua isoladamente, mas em parceria com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicopedagogos, musicoterapeutas e outros profissionais envolvidos no desenvolvimento global do aluno.

A adaptação curricular e os apoios intensivos para alunos com TEA nível 3 não se limitam a modificações pontuais, mas configuram um conjunto articulado de estratégias pedagógicas, tecnológicas, terapêuticas e humanas que visam assegurar o direito à aprendizagem e à participação plena. Como reforçam Carneiro e Pinho (2025), adaptar não é excluir ou reduzir, mas criar caminhos para incluir efetivamente, respeitando o ritmo, os modos de comunicação e as potencialidades de cada estudante.

2.7. MONITORAMENTO CONTÍNUO E REVISÃO DO (PEI)

O monitoramento contínuo e a revisão periódica do Plano Educacional Individualizado (PEI) constituem etapas essenciais para assegurar a efetividade das intervenções e o progresso do estudante com Transtorno do Espectro Autista (TEA) nível 3. Conforme enfatizam Ischkanian, Cabral e colaboradores (2025), a análise constante do PEI permite identificar avanços significativos, detectar dificuldades persistentes e verificar a eficácia das estratégias pedagógicas e terapêuticas aplicadas. Essa prática garante que o planejamento educacional permaneça dinâmico, flexível e alinhado às necessidades reais do aluno, evitando que metas se tornem descontextualizadas ou inadequadas.

As reuniões periódicas devem envolver toda a equipe multidisciplinar, incluindo psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, musicoterapeutas, psicopedagogos, neuropsicopedagogos, professores e familiares, promovendo uma visão integrada do desenvolvimento do estudante. Como destacam Carneiro e Pinho (2025), a colaboração entre profissionais clínicos e educacionais possibilita a troca de informações estratégicas, assegurando que ajustes no currículo, nas metodologias de ensino ou nas intervenções terapêuticas sejam realizados de maneira articulada e coerente. O acompanhamento conjunto

permite também que a família compreenda o progresso da criança e se engaje ativamente no processo de aprendizagem e socialização.

A revisão do PEI deve contemplar tanto os aspectos acadêmicos quanto os socioemocionais e comportamentais, considerando o desempenho em atividades estruturadas, a participação em interações sociais, a utilização de sistemas de comunicação alternativa, o cumprimento de rotinas e a autorregulação emocional. Conforme Dias et al. (2024), essa avaliação contínua permite identificar padrões de sucesso ou dificuldade, possibilitando a reformulação de estratégias para fortalecer competências, reduzir barreiras e promover a generalização das habilidades adquiridas em diferentes contextos.

O trabalho conjunto entre áreas clínicas e pedagógicas também assegura uma resposta rápida a alterações no desenvolvimento e no comportamento do estudante, o que é especialmente relevante para alunos com necessidade de suporte intenso. Ischkanian, Cabral e colaboradores (2025) reforçam que a prática inclusiva e efetiva depende da capacidade de adaptação do PEI frente às mudanças observadas, garantindo que o planejamento educacional não seja estático, mas um instrumento vivo, centrado no aluno e orientado para resultados concretos e significativos em termos de aprendizagem, autonomia e participação social.

3. CONCLUSÃO

O estudo sobre TEA nível 3 evidenciou de forma clara a importância de um trabalho interdisciplinar consistente e integrado para a construção de um Plano Educacional Individualizado (PEI) eficaz. Alunos que necessitam de suporte intenso apresentam demandas específicas que só podem ser atendidas por meio da colaboração entre profissionais de diferentes áreas, combinando expertise pedagógica, terapêutica e clínica. A interação planejada entre esses especialistas cria um ambiente de aprendizado seguro, estruturado e estimulante, no qual o aluno pode explorar suas potencialidades e avançar em seu desenvolvimento.

A elaboração do PEI mostrou-se essencial para organizar objetivos claros, mensuráveis e atingíveis, possibilitando que cada estudante tenha suas necessidades e habilidades individualmente contempladas. Por meio da definição de metas funcionais e adaptadas, os profissionais conseguem direcionar esforços para áreas cruciais, como comunicação, socialização, habilidades cognitivas, autorregulação emocional e autonomia. Esse planejamento detalhado garante que o ensino e o acompanhamento terapêutico sejam

orientados por critérios objetivos, proporcionando ganhos consistentes e mensuráveis.

O estudo também evidenciou que a interdisciplinaridade amplia a eficácia das intervenções. Quando fonoaudiólogos, psicólogos, psicopedagogos, neuropsicopedagogos, terapeutas ocupacionais, musicoterapeutas, fisioterapeutas e professores trabalham de forma articulada, as estratégias se complementam e se potencializam. Cada área contribui com conhecimentos específicos, mas o alinhamento das ações garante coerência, evitando redundâncias ou lacunas no processo de aprendizagem e desenvolvimento do aluno.

O envolvimento dos responsáveis é determinante para o sucesso do PEI, permitindo que as estratégias aplicadas na escola e nos contextos clínicos sejam reforçadas em casa. Essa parceria promove uma continuidade no aprendizado, fortalece vínculos afetivos e aumenta a motivação do aluno, demonstrando que a inclusão escolar não se limita ao ambiente da sala de aula, mas se estende para toda a vida cotidiana.

As adaptações curriculares e o uso de recursos intensivos mostraram-se eficazes para proporcionar participação ativa e significativa do estudante no ambiente escolar. Materiais simplificados, suporte visual, rotinas estruturadas e tecnologias assistivas garantem que cada criança possa acessar os conteúdos de forma adequada ao seu ritmo e perfil de aprendizagem. O estudo reforça que essas adaptações não representam limitação, mas sim oportunidades para desenvolver competências de forma funcional e significativa.

O acompanhamento contínuo e a revisão periódica do PEI foram identificados como elementos essenciais para o sucesso da intervenção. Avaliar regularmente o progresso do aluno, ajustar metas e estratégias e observar de perto os resultados das intervenções permite respostas rápidas às mudanças no desenvolvimento, promovendo uma prática educacional e terapêutica dinâmica. Essa flexibilidade assegura que o PEI permaneça relevante, atualizado e verdadeiramente centrado no estudante.

O estudo demonstrou que o trabalho conjunto entre escola, clínica e família promove não apenas o aprendizado acadêmico, mas também a aquisição de habilidades socioemocionais e comportamentais. A criança com TEA nível 3 se beneficia de um ambiente que valoriza suas conquistas, reconhece suas dificuldades e oferece suporte estruturado para superá-las. Essa abordagem integral contribui para a construção de confiança, autoestima e autonomia, pilares essenciais para o desenvolvimento de qualquer indivíduo.

A prática interdisciplinar favorece a promoção de estratégias inovadoras e adaptativas. A troca constante de experiências, o planejamento colaborativo e a avaliação

conjunta de resultados permitem que a equipe desenvolva soluções criativas, personalizadas e eficazes para cada estudante. Esse processo evidencia que o trabalho em equipe não só otimiza recursos, mas também amplia a capacidade de cada profissional de atender às demandas complexas dos alunos com suporte intenso.

O estudo reafirma a importância de um PEI estruturado, interdisciplinar e adaptado para alunos com TEA nível 3. A integração entre diferentes áreas do conhecimento, o alinhamento de metas e estratégias, o acompanhamento contínuo e a participação da família garantem que o aluno não apenas tenha acesso ao currículo, mas consiga desenvolver suas habilidades, ampliar sua autonomia e se inserir de maneira significativa no ambiente escolar e social. Essa experiência reforça que a inclusão efetiva é resultado de planejamento, dedicação, colaboração e confiança na potencialidade de cada criança.

REFERÊNCIAS

ALVES, Denise de Oliveira. **Sala de recursos multifuncionais: espaços para atendimento educacional especializado**. Brasília: Ministério de Educação, Secretaria de Educação Especial, 2006.

AUSUBEL, D. P. **Aquisição e retenção de conhecimentos: uma perspectiva cognitiva**. Lisboa: Paralelo, 2002.

ANTUNES, Marcela Prince. **Detecção precoce do Transtorno do Espectro Autista utilizando EEG**. Dissertação (Mestrado em Ciências da Computação e Matemática) Instituto de Ciências Matemáticas e de Computação. Universidade de São Paulo, 2023.

ARONE, Rafael Augusto Caracciolo. **Análise de dados de estresse com uso de EEG utilizando aprendizagem de máquina**. Monografia, Curso de Engenharia Elétrica, Escola de Engenharia de São Carlos da Universidade de São Paulo, 2019.

BADDLEY, A.; ANDERSON, M. C.; EYSENCK, M. W. **Memória**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

BARBOSA, Milena Rossi Pereira. **Identificação das variações do espectro autista**. Tese (Doutorado em Medicina) Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2013.

BARBOSA, P. et al. **Tendências pedagógicas na educação especial inclusiva: desafios históricos e oportunidades na contemporaneidade**. Cuadernos de Educación y Desarrollo, v. 16, n. 8, e5166, 2024.

BELO, Rita de Cássia Fernandes; GUEDES, Ivan Claudio. **Neuropsicopedagogo: como este profissional pode auxiliar nos processos de aprendizagem**. Revista Acadêmica Faculdade Progresso, v. 7, n. 2, 2022.

BIASÃO, Mirian de Cesaro Revers. **Classificação da gravidade do TEA baseado no**

padrão de rastreamento do olhar. Tese (Mestrado em Ciências Programa de Psiquiatria) Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2019.

BITTENCURT, Mirian F. **Alfabetização: uma aventura para a criança**. 2.ed. Florianópolis: Edeme, 1983.

BRILHANTE, I. et al. **A educação socioemocional e seu impacto no desenvolvimento integral das crianças**, 2024. p. 7-21.

CAMARGO, Eder Pires de. **Inclusão social, educação inclusiva e educação especial: enlaces e desenlaces**. Ciência & Educação (Bauru), v. 23, p. 1-6, 2017.

CABRAL, G. N.; RAIMUNDO, J. S. B. **O Método Tradicional De Ensino e as Metodologias Ativas: Vantagens e Desvantagens no Processo de Ensino e Aprendizagem.** In: Cabral, Gladys Nogueira; Raimundo, Joselita Silva Brito (Orgs.). *Psicologia, Tecnologias e Educação: Reflexões Contemporâneas.* Alegrete: Terried, 2023d, v. III, 3 ed. ISBN 978-65-84959-26-2. Disponível em: https://03aaa5d3-1809-4d80-ba2c-5513b2bdae61.usrfiles.com/ugd/03aaa5_E01eddd10e224173a71a8408b289a3ab.pdf. Acesso em: 8 out. 2025.

CABRAL, G. N.; SOUZA, A. S.; ESPINOZA CABRAL, S. L.; ASSUNÇÃO, D. B.; MENDES, R. C. M.; ANDREW ESPINOZA CABRAL, S.; SANTOS, V. C.; ESPINOZA VIDAL, J. C. **Explorando os Benefícios da Gamificação na Educação: Tornando o Aprendizado Mais Divertido.** In: Gladys Nogueira Cabral (Org.). *Tecnologias Emergentes e Metodologias Ativas em Foco: Construindo Vias Alternativas para o Conhecimento. Volume II.* Itapiranga: Schreiben, 2024. 141 p.

CABRAL, Gladys Nogueira. **A Importância Da Inovação Nas Didáticas De Ensino: Uma Nova Era Na Educação Contemporânea.** In: Gladys Nogueira Cabral; Shanda Lindsay Espinoza Cabral (Orgs.). *Short Papers e Resumos: Perspectivas, Práticas, Reflexões e Pesquisas que Envolvem as Didáticas e o Currículo de Ensino.* 1. ed. Alegrete, RS: Editora Terried, 2024. 111 p. Doi: 10.48209/978-65-83367-11-0. Disponível em: https://03aaa5d3-1809-4d80-ba2c-5513b2bdae61.usrfiles.com/ugd/03aaa5_3082472fe7314b1fbe2d4a59d98f33bc.pdf. Acesso em: 11 out. 2025.

CABRAL, Gladys Nogueira. **A Inteligência Emocional e as Tecnologias no Cenário de Ensino: Recursos e Soluções de Auxílio à Aprendizagem.** In: Gladys Nogueira Cabral; Joselita Silva Brito Raimundo (Orgs.). *Psicologia, Tecnologias e Educação: Contribuições Gerais, v. I.* 1 ed. Alegrete, RS: Terried, 2023a. 181 p. ISBN 978-65-84959-21-7. Disponível em: https://03aaa5d3-1809-4d80-ba2c-5513b2bdae61.usrfiles.com/ugd/03aaa5_F83071d68987483ea9bb6b35ff3bde24.pdf. Acesso em: 11 out. 2025.

CABRAL, Gladys Nogueira; ISCHKANIAN, Simone Helen Drumond; CABRAL, Shanda Lindsay Espinoza; DEMO, Giane; DA SILVA, Diogo Rafael; TENÓRIO, Marcelo; RAIMUNDO, Joselita Silva Brito. **Estratégias de Pensamento Crítico no Ensino Fundamental: Fomentando a Análise e a Reflexão.** *IOSR Journal of Business and Management (IOSR-JBM)*, v. 27, n. 4, ser. 1, p. 39-45, abr. 2025. Disponível em: https://www.iosrjournals.org. Acesso em: 11 out. 2025.

CABRAL, Nogueira Gladys. **A Psicologia Educativa e o Papel do Psicólogo Educativo na Educação Moral em Valores: Uma Revisão Literária.** In: Gladys Nogueira Cabral; Joselita Silva Brito Raimundo (Orgs.). *Psicologia, Tecnologias e Educação: Contribuições Gerais, v. I.* 1 ed. Alegrete, RS: Terried, 2023c. 181 p. ISBN 978-65-84959-21-7. Disponível em: https://03aaa5d3-1809-4d80-ba2c-5513b2bdae61.usrfiles.com/ugd/03aaa5_F83071d68987483ea9bb6b35ff3bde24.pdf. Acesso em: 11out. 2025.

CABRAL, Nogueira Gladys. **Os Mecanismos Cerebrais da Aprendizagem: A Compreensão de Como o Cérebro Aprende a partir de uma Revisão da Literature.** In: Gladys Nogueira Cabral; Joselita Silva Brito Raimundo (Orgs.). *Psicologia, Tecnologias e Educação: Novas Perspectivas, v. II.* 2 ed. Alegrete, RS: Terried, 2023b. 192 p. ISBN 978-65-84959-22-4. Disponível em: https://03aaa5d3-1809-4d80-ba2c-5513b2bdae61.usrfiles.com/ugd/03aaa5_62a44e1f54c54ac38fbc8c8a20213a3d.pdf. Acesso em: 11 out. 2025.

CARNIEL, Isabel Cristina. **Possíveis intervenções e avaliações em grupos operativos**. Rev. SPAGESP, Ribeirão Preto, v. 9, n. 2, p. 33-38, dez. 2008.

CARNEIRO, T.; PINHO, A. **Competências socioemocionais na base nacional comum curricular (BNCC)**. Revista Ibero-Americana de Humanidades Ciências e Educação, v. 11, n. 2, p. 458-480, 2025.

COELHO, Cristina Lucia Maia. **Cenas da inclusão: modelos e intervenções em experiências portuguesa e brasileira**. Rev. Bras. Estud. Pedagog., Brasília, v. 94, n. 236, p. 125-149, abr. 2013.

CRESWELL, John W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2021.

DAMAZIO, M.F.M. **A educação especial na perspectiva de inclusão escolar. Abordagem Bilíngue na Escolarização de Pessoas com Surdez**. São Paulo: MEC\SEESP, 2010.

DIAS, M. et al. **Desenvolvimento socioemocional no ambiente escolar: o papel dos professores**. LEV, v. 15, n. 43, p. 7808-7822, 2024.

FERREIRO, E.; TEBEROSKY, A. **A psicogênese da língua escrita**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1979.

FERREIRA, Simone; SILVA, Fabio José Antonio da. **O trabalho do neuropsicopedagogo: atuação, ética e importância demonstradas através de um relato de experiência**. Scientia Generalis, v. 2, n. 2, p. 14-22, 2021.

FREIRE, A. **Aquisição de português como segunda língua: uma proposta de currículo**. Revista Espaço-Informativo do INES. Rio de Janeiro, p. 46-52, 1998.

FRANCO, Gabrieli; LIMA, Silva, José Erick; FILHO, Rubens Pântano Filho (orgs.). **Propo**

sta de ferramenta web para o auxílio ao diagnóstico de autismo usando eye tracking. Ensino, pesquisa e extensão: contribuições, reflexões e perspectivas. Fox Tablet, São Paulo; 2021.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2018.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOLDFELD, Marcia. **A criança surda: linguagem e cognição numa perspectiva sociointeracionista**. 2.ed. São Paulo: Plexus, 2002.

ISCHKANIAN, Simone Helen Drumond; ISCHKANIAN, Sandro Garabed. **A hiperatividade é um transtorno de déficit de atenção.** (TDAH). 2024. Disponível em: https://pt.slideshare.net/slideshow/artigo-1-tdah-pdf-257518450/257518450. Acesso em: 12 out. 2025.

ISCHKANIAN, Simone Helen Drumond; CABRAL, Gladys Nogueira; BRAGA, Regina Daucia de Oliveira; SILVA, Francisca Araújo da; ISCHKANIAN, Sandro Garabed; SILVA, Eliana Drumond de Carvalho. **A importância do acompanhamento do psicopedagogo, neuropsicopedagogo, terapeuta ocupacional, psicomotricista, psicólogos, fonoaudiólogos e demais terapeutas com crianças TEA no ambiente clínico**. 2025. Disponível em: https://www.academia.edu/127076352/O_ACOMPANHAMENTO_DE_CRIAN%C3%87AS_TEA_NO_AMBIENTE_CL%C3%8CNICO. Acesso em: 12 out. 2025.

ISCHKANIAN, Simone Helen Drumond; ISCHKANIAN, Sandro Garabed; CARVALHO, Silvana Nascimento de. **Volta às aulas com empatia e inteligência emocional: Acolhendo professores e alunos para um ano de sucesso**. 2025. Disponível em: https://www.academia.edu/127074290/BRASIL_VOLTA_%C3%80S_AULAS_COM_EMPATIA_E_INTELIG%C3%8ANCIA_EMOCIONAL. Acesso em: 12 out. 2025.

ISCHKANIAN, Simone Helen Drumond; CABRAL, Gladys Nogueira; BELCHIOR, Idênis Glória; SILVA, Francisca Araújo da; SILVA, Wanessa Delgado; DEMO, Giane. **Neuropsicopedagogia e inclusão: Transtornos e distúrbios de aprendizagem e o T21**. 2025. Disponível em: https://www.academia.edu/127056969/NEUROPSICOPEDAGOGIA_E_INCLUS%C3%83O_T. Acesso em: 12 out. 2025.

ISCHKANIAN, Simone Helen Drumond; CABRAL, Gladys Nogueira; FELIX, Bruna Silva; SILVA, Eliana Drumond de Carvalho; DEMO, Giane; COSTA, Thamirys Patricia Ramos da; BRAGA, Regina Daucia de Oliveira; SILVA, Silvana Nascimento de Carvalho; ISCHKANIAN, Sandro Garabed. **A relevância das teorias de aprendizagem e das neurociências na alfabetização: Uma análise do construtivismo, aprendizagem significativa, experiencial e multissensorial**. 2025. Disponível em: https://www.academia.edu/126951371/A_RELEV%C3%82NCIA_DAS_TEORIAS_DE_APRENDIZAGEM_E_DAS_NEUROCI%C3%8ANCIAS_NA_ALFABETIZA%C3%87%C3%83O. Acesso em: 12 out. 2025.

ISCHKANIAN, Simone Helen Drumond; CABRAL, Gladys Nogueira; BARROS, Luciana Tavar

es de; BIANCHINI, Tatiani Bonfim; COSTA, Thamirys Patricia Ramos da; SILVA, Ederson da Silva e Silva; CARVALHO, Silvana Nascimento de; ISCHKANIAN, Sandro Garabed; CARVALHO, Gabriel Nascimento de; BRAGA, Regina Daucia de Oliveira. **Indisciplina e dificuldade de aprendizagem: Estratégias transformadoras com a parceria da família para superar desafios educacionais**. 2025. Disponível em: https://www.academia.edu/126859532/INDISCIPLINA_E_DIFICULDADE_DE_APRENDIZAGEM. Acesso em: 12 out. 2025.

ISCHKANIAN, Simone Helen Drumond; CABRAL, Gladys Nogueira; FELIX, Bruna Silva; COELHO, Tatiana; TEIXEIRA, Eunice Soares; OLIVEIRA, Ediana Maria Cacau; DEMO, Giane; SILVA, Wanessa Delgado da Silva; ISCHKANIAN, Sandro Garabed. **Desafios e avanços na alfabetização de crianças com deficiências (PCDs), progressos tecnológicos, metodologias de letramento, consciência fonológica, softwares educativos, aplicativos de leitura, escrita e ferramentas interativas**. 2025. Disponível em: https://www.academia.edu/126646240/DESAFIOS_E_AVAN%C3%87OS_NA_ALFABETIZA%C3%87%C3%83O_DE_CRIAN%C3%87AS_COM_DEFICI%C3%8ANCIAS. Acesso em: 12 out. 2025.

KARNOPP, Lodenir B. **Língua de sinais na educação dos surdos**. In: THOMA, Adriana da S; LOPES, Maura C. (Orgs.). *A invenção da surdez: cultura, alteridade, identidade e diferença no campo da educação*. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2004. p. 128-142.

KARNOPP, Lodenir B. **Língua de Sinais e Língua Portuguesa: em busca de um diálogo**. In: LODI, Ana Claudia Balieiro (Org.). *Letramento e Minorias*. Porto Alegre: Mediação, 2002. p. 56-61.

KARNOPP, Lodenir B.; KLEIN, Madalena. **A Língua na Educação dos Surdos**. Porto Alegre: Secretaria de Educação, Departamento Pedagógico, Divisão de Educação Especial, 2005. v. 2.

KLEIMAN, A. **Texto e leitor – Aspectos cognitivos da leitura**. 2.ed. Campinas: Pontes, 1989.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Técnicas de pesquisa**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LEITE, Madson Márcio de Farias. **A contribuição de Vygotsky na educação especial: desenvolvimento e aprendizagem**. Kiri-Kerê-Pesquisa em Ensino, n. 11, 2021.

LIMA, Maria do Socorro Castelo Branco Mourão. **Vygotsky e a teoria histórico-cultural: análise da inclusão escolar de deficientes intelectuais**. Revista LABOR, Fortaleza, v. 1, n. 12, p. 59-77, 2014.

LOPES, Luiz Paulo da Moita. **Oficina de linguística aplicada: a natureza social e educacional dos processos de ensino/aprendizagem de línguas**. Campinas: Mercado de

Letras, 1996.

MALTA, D. et al. **A influência das metodologias ativas e das tecnologias no desenvolvimento de competências socioemocionais em escolas de tempo integral**. 2024. p. 44-72.

MASLOW, Abraham H. **Toward a psychology of being**. New York: Wiley, 1998.

MORAES, A. **O livro do cérebro 2: sentidos e emoções**. São Paulo: Duetto, 2009.

MORAIS, A. G.; ALBUQUERQUE, E. B. C.; LEAL, T. F. (Org.). **Alfabetização: apropriação do sistema de escrita alfabética**. Belo Horizonte: Autêntica, 2005.

OLIVEIRA, Francélio Ângelo de; GOMES, Adriana Leite Limaverde. **Escolarização de alunos com deficiência no Brasil: uma análise sob a perspectiva dos estudos de Lev Vygotsky**. Kiri-Kerê-Pesquisa em Ensino, v. 1, n. 9, 2020.

OLIVEIRA, Simone; SANTOS, Anderson Alves. **Contribuições da neuropsicopedagogia no processo de envelhecimento: prevenção do declínio cognitivo e melhoria de qualidade de vida**. Itinerarius Reflectionis, v. 16, n. 2, p. 01-11, 2020.

PINHEIRO, Vagner de Oliveira; PINHEIRO, Moisaniel Oliveira; PINHEIRO, Antonia Railheide de Oliveira. **A neuropsicopedagogia e a educação escolar na perspectiva da educação inclusiva: elos e paralelos**. In: PINHEIRO, Moisaniel Oliveira. *O diálogo entre a psicopedagogia e os desafios da aprendizagem: identidades, caminhos e abrangências* [recurso eletrônico]. Porto Alegre, RS: Editora Fi, 2019.

PERLIN, Gladis. **O lugar da cultura surda**. In: THOMA, Adriana da S; LOPES, Maura C. (Orgs.). *A invenção da surdez: cultura, alteridade, identidade e diferença no campo da educação*. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2004. p. 73-82.

QUIVY, Raymond; CAMPENHOUDT, Luc Van. **Manual de investigação em ciências sociais**. 3. ed. Lisboa: Gradiva, 2008.

REZENDE, G. et al. **O impacto da educação socioemocional no desenvolvimento dos alunos**. 2024. p. 63-86.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

SÁ, L.; LIMA, L. **Educação socioemocional na primeira infância**. Educação Ciência e Cultura, v. 30, n. 1, 2025.

SALLES, Filipe. **A influência familiar no desenvolvimento das pessoas com deficiência**. Revista Eletrônica de Ciências da Educação, v. 16, n. 1 e 2, 2017.

SANTOS, Rosení Alves dos; SILVA, Fredson Pereira da. **As contribuições da neuropsicopedagogia na arte de aprender e de ensinar com ênfase em dislexia**. Resear
ch,

Society and Development, v. 10, n. 11, p. e69101119445-e69101119445, 2021.

SEEGER, Mariza Gorette; ZUCOLOTTO, Marcele Pereira da Rosa. **Inclusão educacional: a abordagem histórico-cultural de Vygotsky**. Disciplinarum Scientia | Ciências Humanas, v. 19, n. 1, p. 139-148, 2018.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 24. ed. rev. e atual. São Paulo: Cortez, 2016.

SILVA, Maria Julieta Ferreira da; CARDOSO, Fabrício Bruno. **A identificação precoce de uma possível deficiência intelectual através de uma perspectiva neuropsicopedagógica**. Brazilian Journal of Development, v. 6, n. 6, p. 37767-37774, 2020.

SILVEIRA, Fabiane Ferraz. **Intervenções com pais: da alteração das práticas educativas parentais à inclusão de variáveis de contexto**. Estudos de Psicologia (Natal), v. 16, p. 271-284, 2011.

SIMÃO, Guilherme Faquim; CORRÊA, Thiago Henrique Barnabé; FERRANDINI, Liliene Maria. **Contribuições da neuropsicopedagogia no contexto educacional: um novo olhar para a instituição escolar**. Educere et Educare, v. 15, n. 36, 2020.

SPRENGER, M. **Memória: como ensinar para o aluno lembrar**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

TAVARES, Daniel da Silva et al. **Inclusão escolar, dificuldades e transtornos de aprendizagem na prática neuropsicopedagógica institucional**. In: Anais. VII Congresso Nacional de Educação – CONEDU, 2019.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 14. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

VOLOBUFF, Roberta Ferreira. **Potencialização da aprendizagem do aluno com TDAH segundo enfoque neuropsicopedagógico aplicados à sala de aula**. Revista Artigos. Com, v. 15, p. e3406-e3406, 2020.

VYGOTSKI, Lev Semionovitch. **A defectologia e o estudo do desenvolvimento e da educação da criança anormal**. Educação e Pesquisa, v. 37, p. 863-869, 2011.

WRIGLEY, Owen. **The Politics of Deafness**. Washington, D.C.: Gallaudet University Press, 1996.

Giane Demo
Kamila Scotti
Lediane Marjorie Dal Forno
Claiton Adriano Tives Ribeiro
Suzany Bitencourt Boaventura Mehl

TEA NÍVEL 3

COLABORAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE DIFERENTES AREAS PARA GARANTIR UMA INCLUSÃO EFETIVA

O PAPEL DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA CONSTRUÇÃO DE UM PLANO EDUCACIONAL INDIVIDUALIZADO PARA ALUNOS AUTISTAS COM SUPORTE INTENSO.

TEA NIVEL 3: O PAPEL DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA CONSTRUÇÃO DE UM PLANO EDUCACIONAL INDIVIDUALIZADO PARA ALUNOS AUTISTAS COM SUPORTE INTENSO.

Giane Demo
Kamila Scotti
Lediane Marjorie Dal Forno
Claiton Adriano Tives Ribeiro
Suzany Bitencourt Boaventura Mehl

A equipe multidisciplinar é fundamental na construção de um Plano Educacional Individualizado (PEI) para alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) nível 3 (Ischkanian et al., 2025), pois possibilita uma abordagem integrada que considera de forma ampla as necessidades do estudante em diferentes dimensões do desenvolvimento. Esse trabalho coletivo permite avaliar áreas complexas como comunicação, socialização, comportamento, habilidades acadêmicas, autonomia e participação em atividades cotidianas. A atuação conjunta de profissionais de diversas áreas, aliada à participação ativa dos pais e, quando possível, do próprio aluno, garante que o plano seja personalizado, coerente e eficaz, fortalecendo o desenvolvimento integral e a qualidade de vida do estudante.

A avaliação abrangente constitui o primeiro passo para a construção do PEI (Karnopp, 2004; Karnopp, 2002; Karnopp & Klein, 2005), pois permite identificar de forma detalhada as habilidades e desafios do aluno em múltiplas áreas. A equipe observa a comunicação verbal e não verbal, a interação social, os comportamentos restritivos e repetitivos, a autonomia funcional e a capacidade de participação em atividades escolares e sociais. Esse levantamento detalhado fornece informações essenciais para a definição de metas realistas e estratégias pedagógicas e terapêuticas adequadas ao perfil individual do aluno, garantindo intervenções eficazes e contextualizadas.

Com base na avaliação, a equipe define objetivos claros, específicos e alcançáveis no PEI (Kleiman, 1989), contemplando metas acadêmicas, sociais, de comunicação e de autonomia, como habilidades de autocuidado, organização pessoal e participação em tarefas do dia a dia. A definição de metas funcionais orienta toda a atuação pedagógica e terapêutica, possibilitando o acompanhamento do progresso do aluno de forma consistente. Metas bem estruturadas também contribuem para reforçar a motivação, a autoestima e a confiança do estudante, criando uma trajetória de aprendizagem positiva e sustentável.

O desenvolvimento de estratégias pedagógicas e terapêuticas personalizadas é um

passo essencial no PEI (Ischkanian et al., 2025). Cada profissional contribui com sua expertise: professores adaptam materiais didáticos e metodologias de ensino; fonoaudiólogos trabalham habilidades de comunicação funcional e sistemas de Comunicação Aumentativa e Alternativa; psicólogos implementam estratégias de regulação emocional e social; musicoterapeutas promovem atenção compartilhada e interação; e terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas realizam ajustes posturais, ambientais e motores que favorecem a participação ativa. Essa integração garante que as intervenções se complementem, promovendo o desenvolvimento acadêmico, social, emocional e motor do aluno.

O trabalho coeso da equipe é essencial para que as intervenções sejam consistentes em todos os contextos (Ischkanian et al., 2025). A comunicação constante entre profissionais, escola e família evita conflitos de estratégias, lacunas no aprendizado ou sobrecarga do estudante. Essa articulação fortalece a continuidade das práticas pedagógicas e terapêuticas, permitindo que as metas definidas sejam implementadas de maneira uniforme, com maior previsibilidade e segurança para o aluno, além de otimizar os recursos disponíveis.

O foco no desenvolvimento integral do aluno vai além da aprendizagem acadêmica (Ischkanian et al., 2025), abrangendo habilidades sociais, emocionais, motoras e de autonomia, assim como a participação em atividades de lazer e cultura. Essa abordagem garante que o aluno possa interagir de forma significativa no ambiente escolar e na comunidade, fortalecendo sua inclusão, autoconfiança e autoestima. O PEI estruturado dessa forma contribui para que o estudante desenvolva competências essenciais para a vida cotidiana e o relacionamento interpessoal.

O acompanhamento contínuo e a reavaliação periódica do PEI são fundamentais para assegurar a relevância e eficácia das intervenções ao longo do tempo (Ischkanian et al., 2025). A equipe monitora de forma sistemática o progresso do aluno, revisando metas e ajustando estratégias conforme necessário. Esse processo dinâmico permite que o plano se mantenha atualizado, adaptando-se às mudanças no comportamento, nas habilidades e nas necessidades do estudante, garantindo que o PEI continue sendo um instrumento funcional e centrado no aluno.

A parceria com a família é um pilar central na implementação do PEI (Ischkanian et al., 2025), pois os pais conhecem o cotidiano do aluno e podem fornecer informações valiosas sobre hábitos, preferências e desafios. Além disso, a colaboração familiar permite

que as estratégias sejam reforçadas no ambiente doméstico, aumentando a generalização das habilidades desenvolvidas na escola e nos contextos terapêuticos. Essa relação fortalece o vínculo entre escola e família, promovendo uma rede de apoio contínua e integrada.

A construção de um PEI para alunos com TEA nível 3 depende de uma abordagem colaborativa, integrada e centrada no estudante (Ischkanian et al., 2025; Karnopp, 2004; Karnopp, 2002; Karnopp & Klein, 2005; Kleiman, 1989). A articulação entre avaliação detalhada, definição de metas, desenvolvimento de estratégias integradas, acompanhamento contínuo e parceria com a família garante que o aluno receba suporte adequado para seu desenvolvimento acadêmico, social, emocional e motor. Essa prática promove inclusão verdadeira, autonomia e qualidade de vida, permitindo que cada estudante alcance seu potencial máximo dentro e fora do ambiente escolar.

55.313.102/0001-59
Clinica Integrada de Intervenção Interdisciplinar LTDA.
ROD SC 443, nº 835.
Centro – CEP: 88.717-000
SANGÃO –SC

Plano Educacional Individualizado (PEI)

Aluno: _____

Idade: _____

Diagnóstico: Transtorno do Espectro Autista – Nível 3 (suporte intenso)

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Equipe responsável: Psicólogo, Fonoaudiólogo, Terapeuta Ocupacional, Musicoterapeuta, Fisioterapeuta, Psicopedagogo/Neuropsicopedagogo, Professor de Sala Regular, Professor de AEE, Família

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Anotações:

1. Avaliação Inicial

Objetivo: Identificar habilidades, limitações e necessidades de suporte em múltiplas áreas.

- Comunicação verbal e não verbal: repertório de palavras, gestos, uso de sistemas de comunicação alternativa.
- Interação social: capacidade de responder a cumprimentos, fazer contato visual, participar de atividades em grupo.
- Comportamentos restritivos e repetitivos: frequência e intensidade, gatilhos, estratégias de manejo.
- Habilidades acadêmicas: leitura, escrita, matemática, compreensão de instruções.
- Autonomia funcional: higiene pessoal, alimentação, vestuário, organização de materiais.
- Funções motoras: coordenação fina e grossa, postura e equilíbrio.
- Regulação emocional: capacidade de lidar com frustração, mudança de rotina e situações estressantes.

2. Metas Educacionais e Terapêuticas

2.1 Comunicação

Uso funcional de frases simples e gestos para expressar necessidades
O objetivo é que o aluno consiga comunicar suas necessidades básicas e preferências de forma clara e compreensível para adultos e colegas. Inicialmente, podem ser utilizadas frases de duas a três palavras, combinadas com gestos naturais ou sinais simples, para indicar ações como “quero água”, “ajuda, por favor” ou “mais brinquedo”. As atividades podem incluir:

- Jogos estruturados de escolha, nos quais o aluno aponta ou verbaliza a opção desejada entre duas alternativas.
- Rotinas de refeição e higiene, incentivando a expressão verbal ou gestual antes de receber assistência.
- Atividades de role-playing, simulando situações do cotidiano para que o aluno pratique pedir ajuda, cumprimentar ou se despedir.

UTILIZAÇÃO DE COMUNICAÇÃO AUMENTATIVA E ALTERNATIVA (CAA) PARA AMPLIAR REPERTÓRIO EXPRESSIVO

A CAA permite ao aluno expandir suas formas de comunicação, integrando imagens, símbolos, pictogramas, tablets ou pranchas de comunicação. O trabalho com CAA inclui:

- Treino diário de seleção de símbolos para solicitar objetos, atividades ou expressar sentimentos.
- Sessões de diálogo estruturado, nas quais o aluno responde perguntas simples usando CAA (“O que você quer?”, “Como você se sente?”).
- Criação de quadros de comunicação personalizados com palavras, figuras e ícones adaptados às preferências do aluno.
- Integração da CAA em atividades escolares, como participação em aulas, chamadas de presença e atividades de grupo, garantindo que o aluno tenha voz ativa.

PARTICIPAÇÃO EM ATIVIDADES DE ESCUTA ATIVA, SEGUINDO INSTRUÇÕES DE ATÉ TRÊS PASSOS

Essa habilidade é essencial para a compreensão e execução de tarefas, desenvolvimento acadêmico e interação social. Estratégias incluem:

- Jogos de sequência, em que o aluno precisa realizar ações em ordem correta, como “pegue o lápis, desenhe um círculo e entregue ao professor”.
- Rotinas estruturadas de sala de aula, divididas em etapas visuais (quadro ou cards) para reforçar a atenção e memória de trabalho.
- Atividades de escuta com música, histórias ou contação de histórias, em que o aluno deve identificar palavras-chave, personagens ou ações e respondê-las de forma verbal, gestual ou por CAA.
- Sessões de prática diária com aumento gradual da complexidade das instruções, passando de uma ação simples para sequências de três passos e, posteriormente, quatro passos.

PERSPECTIVAS DE DESENVOLVIMENTO EM COMUNICAÇÃO

- Curto prazo: O aluno consegue expressar necessidades básicas com suporte de gestos, frases curtas ou símbolos da CAA.
- Médio prazo: Ampliação do repertório comunicativo, usando frases mais longas,

combinando verbal e gestual, e respondendo a instruções de até três passos.

- Longo prazo: Capacidade de expressar ideias, sentimentos e preferências de forma funcional em diferentes contextos, utilizando comunicação verbal, gestual e CAA de maneira integrada e espontânea.

2.2 Socialização e Comportamento

INTERAGIR COM PARES EM ATIVIDADES ESTRUTURADAS E SUPERVISIONADAS

O objetivo é que o aluno consiga participar de interações sociais, respeitando regras básicas de convivência e se engajando em atividades coletivas. As atividades devem ser planejadas com suporte do professor ou mediador, garantindo previsibilidade e segurança. Exemplos de estratégias incluem:

- Jogos cooperativos simples, como montar blocos em conjunto, completar quebra-cabeças em dupla ou realizar atividades de jardinagem em grupo, com regras claras e etapas visuais.
- Atividades de círculo ou roda de conversa, em que cada criança tem vez para falar ou expressar suas ideias, usando gestos, CAA ou verbalização.
- Tarefas de colaboração em sala, como organizar materiais, distribuir cartões ou ajudar colegas, incentivando interação positiva e empatia.
- Rotinas de grupo em sala ou no recreio, estruturadas com apoio visual, garantindo que o aluno compreenda quando é a sua vez e como participar adequadamente.

IDENTIFICAR EMOÇÕES PRÓPRIAS E DE OUTROS, UTILIZANDO CARTÕES DE EXPRESSÃO FACIAL OU OBJETOS SIMBÓLICOS

A compreensão das próprias emoções e das emoções alheias é crucial para o desenvolvimento socioemocional e o manejo comportamental. Estratégias podem incluir:

- Uso de cartões de emoções (feliz, triste, com raiva, surpreso) para que o aluno indique como está se sentindo antes ou durante atividades.
- Atividades de dramatização, nas quais o aluno representa diferentes emoções ou observa personagens expressando sentimentos, respondendo com CAA, gestos ou palavras.
- Jogos de correspondência, nos quais o aluno deve associar situações ou

comportamentos de colegas a expressões emocionais corretas.

- Momentos de reflexão guiada, com a equipe ou mediador, para nomear emoções percebidas em si mesmo e nos outros, fortalecendo a empatia e o autocontrole.

REDUZIR COMPORTAMENTOS REPETITIVOS E AUTORREGULATÓRIOS INADEQUADOS, SUBSTITUINDO POR ESTRATÉGIAS ADAPTADAS

O manejo de comportamentos repetitivos ou autorregulatórios inadequados deve ser feito com técnicas de prevenção, substituição e reforço positivo. As estratégias incluem:

- Introdução de atividades sensoriais alternativas, como massinhas, texturas, objetos de manipulação ou brinquedos sensoriais, que ofereçam estímulo apropriado e controlado.
- Sessões de respiração guiada, movimentos corporais ou exercícios de relaxamento antes de atividades estressantes ou desafiadoras.
- Uso de cronogramas visuais e avisos prévios de mudanças de rotina para reduzir ansiedade e comportamento de escape.
- Reforço positivo imediato ao substituir comportamentos inadequados por respostas adaptativas, como verbalização, gestos ou participação em atividade social.

PERSPECTIVAS DE DESENVOLVIMENTO EM SOCIALIZAÇÃO E COMPORTAMENTO

- Curto prazo: O aluno participa de pequenas interações estruturadas com supervisão direta e utiliza estratégias adaptadas para expressar emoções e reduzir comportamentos inadequados.
- Médio prazo: Ampliação do repertório de interações sociais, iniciando diálogos simples, reconhecendo emoções próprias e alheias, e utilizando estratégias de regulação emocional de forma mais independente.
- Longo prazo: Participação ativa e cooperativa em atividades coletivas, capacidade de identificar e responder adequadamente a emoções de colegas, uso espontâneo de estratégias adaptativas e autorregulação consistente em múltiplos contextos.

2.3 Habilidades Acadêmicas

RECONHECER LETRAS, NÚMEROS E PALAVRAS DE USO COTIDIANO

O objetivo é que o aluno identifique e compreenda símbolos essenciais para a comunicação escrita e o desenvolvimento da leitura e matemática básica. Para alunos com TEA nível 3, é necessário utilizar recursos visuais, sensoriais e repetição estruturada. Estratégias e atividades incluem:

- Uso de cartões com letras, números e palavras do cotidiano, permitindo ao aluno associar símbolos a objetos, ações e situações familiares (por exemplo: “água”, “copo”, “comer”).
- Jogos de correspondência, como unir letras a imagens ou números a quantidades de objetos, promovendo aprendizagem concreta e significativa.
- Atividades de exploração sensorial, como formar letras com massinha, areia ou tintas, facilitando a memorização e o reconhecimento.
- Inserção de palavras-chave do dia a dia em quadros visuais ou agendas, incentivando a leitura contextualizada e repetida em diferentes momentos da rotina.

REALIZAR SEQUÊNCIAS SIMPLES DE LEITURA E ESCRITA COM APOIO VISUAL

O objetivo é desenvolver a habilidade de leitura e escrita inicial, organizando palavras e frases de forma compreensível e funcional. Estratégias incluem:

- Escrita guiada com apoio visual: o aluno copia palavras simples ou nomes de objetos com auxílio de figuras ilustrativas.
- Sequência de leitura diária: pequenas frases acompanhadas de imagens para facilitar a compreensão e estimular a associação entre texto e significado.
- Atividades de completamento de frases ou palavras, utilizando cartões ou figuras que ajudam o aluno a organizar a escrita de maneira lógica.
- Sessões individuais ou em pequenos grupos, com reforço positivo a cada progresso, promovendo motivação e engajamento.

DESENVOLVER CONCEITOS MATEMÁTICOS BÁSICOS, COMO CONTAGEM, AGRUPAMENTO E CLASSIFICAÇÃO

O objetivo é que o aluno compreenda noções numéricas e matemáticas de forma concreta, preparando-o para atividades acadêmicas mais complexas no futuro. Estratégias e atividades incluem:

- Contagem diária de objetos do ambiente escolar, como lápis, livros ou brinquedos, reforçando a correspondência um-para-um.
- Agrupamento de objetos por cor, forma ou tamanho, desenvolvendo a habilidade de categorização e raciocínio lógico.
- Jogos de classificação e sequência numérica, utilizando blocos, figuras ou cartões numerados.
- Resolução de problemas simples do cotidiano, como distribuir materiais entre colegas ou organizar horários, promovendo aplicação prática dos conceitos matemáticos.
- Uso de tecnologia assistiva, como aplicativos educativos que ensinam números, letras e palavras de forma interativa e adaptada ao ritmo do aluno.

PERSPECTIVAS DE DESENVOLVIMENTO EM HABILIDADES ACADÊMICAS

- Curto prazo: O aluno reconhece letras, números e palavras simples de uso cotidiano, realiza atividades de leitura e escrita com apoio visual, e começa a contar e classificar objetos com supervisão.
- Médio prazo: Ampliação do repertório de palavras e números, capacidade de ler pequenas frases e escrever palavras com apoio visual, e execução de atividades de contagem, agrupamento e classificação de forma independente ou com mínima supervisão.
- Longo prazo: Participação ativa em atividades acadêmicas mais complexas, leitura e escrita funcionais, aplicação de conceitos matemáticos em situações do cotidiano e integração do aprendizado em contextos escolares e familiares.

2.4 Autonomia e Vida Cotidiana

O objetivo é promover a independência do aluno em atividades de autocuidado, respeitando seu ritmo e nível de suporte necessário. Estratégias e atividades incluem:

- Criação de rotinas visuais, como quadros ou cartões ilustrativos mostrando a

sequência de colocar camiseta, calça, meias e sapatos.

- Demonstrações passo a passo pelo professor, mediador ou familiar, permitindo que o aluno observe, imite e repita as ações.
- Reforço positivo a cada conquista, mesmo que parcial, incentivando o engajamento e a autoestima.
- Uso de roupas adaptadas, com zíperes, velcros ou botões grandes, facilitando a autonomia inicial e reduzindo frustração.
- Introdução gradual de variações de roupas, horários e contextos (casa, escola, recreio), para promover generalização da habilidade.

HIGIENE PESSOAL COM LEMBRANÇAS VISUAIS (ESCOVA DE DENTES, LAVAR MÃOS, BANHEIRO)

O desenvolvimento da higiene pessoal é essencial para a saúde, autonomia e participação social do aluno. Estratégias e atividades incluem:

- Quadros ou pranchas visuais mostrando a sequência de lavar mãos: abrir torneira, ensaboar, enxaguar, secar.
- Demonstração e prática supervisionada da escovação de dentes, usando temporizadores visuais ou músicas curtas para marcar o tempo.
- Rotinas estruturadas para ir ao banheiro, com reforço positivo e incentivo à sinalização de necessidade.
- Atividades de conscientização sobre a importância da higiene, utilizando histórias sociais, vídeos curtos ou dramatizações.
- Treino repetitivo e consistente, garantindo que o aluno integre essas práticas como hábitos diários.

ORGANIZAR MATERIAIS E MOCHILA COM SUPORTE DO PROFESSOR OU MEDIADOR

A organização de materiais é essencial para a independência escolar e execução eficiente das atividades diárias. Estratégias incluem:

- Uso de checklists visuais para organizar mochila, estojo e materiais escolares, passo a passo.
- Supervisão inicial do mediador para guiar o aluno na colocação correta de livros, cadernos, materiais de arte e lanches.

- Rotinas de limpeza e arrumação da própria mesa ou espaço de trabalho, promovendo responsabilidade e autonomia.
- Incentivo à rotina diária de conferência dos materiais antes e depois das atividades, utilizando sinais visuais e reforço positivo.
- Integração gradual de responsabilidade, passando de supervisão direta para verificação mínima, estimulando independência.

PERSPECTIVAS DE DESENVOLVIMENTO EM AUTONOMIA E VIDA COTIDIANA

- **Curto prazo:** O aluno realiza atividades básicas de vestir-se, higiene e organização com supervisão constante e uso de recursos visuais.
- **Médio prazo:** Realiza essas atividades com suporte mínimo, seguindo sequências visuais e lembrando-se de etapas essenciais de forma mais independente.
- **Longo prazo:** Desenvolve autonomia funcional em atividades de autocuidado e organização, aplicando estratégias aprendidas em diferentes contextos (escola, casa, recreio), com mínima ou nenhuma supervisão, promovendo confiança, autoestima e participação ativa na rotina diária.

2.5 Regulação Emocional e Habilidades Adaptativas

RECONHECER E NOMEAR EMOÇÕES BÁSICAS DURANTE ATIVIDADES DIÁRIAS

O objetivo é que o aluno consiga identificar suas próprias emoções e as dos outros, facilitando a interação social, a comunicação e o manejo comportamental. Estratégias e atividades incluem:

- Uso de cartões de expressão facial ou figuras ilustrativas para representar emoções como alegria, tristeza, raiva, medo e surpresa, permitindo que o aluno aponte ou indique como se sente.
- Sessões de leitura de histórias ou dramatizações nas quais o aluno observa personagens em diferentes situações emocionais e identifica sentimentos, respondendo com gestos, palavras ou CAA.
- Jogos de correspondência, nos quais o aluno associa expressões faciais a

situações do cotidiano ou sentimentos descritos por colegas ou professores.

- Reforço positivo para cada tentativa correta de nomear emoções, incentivando a consciência emocional e a comunicação funcional.

PRATICAR TÉCNICAS DE AUTORREGULAÇÃO (RESPIRAÇÃO, MASSAGENS TÁTEIS, MOVIMENTO CORPORAL)

O desenvolvimento de habilidades de autorregulação é essencial para reduzir ansiedade, impulsividade e comportamentos autorregulatórios inadequados. Estratégias incluem:

- Treinos de respiração guiada**,** utilizando exercícios simples como "respirar fundo e soltar devagar", muitas vezes acompanhados de contagem visual ou música suave.
- Massagens táteis ou atividades de pressão profunda, aplicadas sob supervisão, para promover relaxamento e acalmar respostas sensoriais intensas.
- Atividades de movimento corporal estruturado, como alongamentos, pular em mini-trampolim ou caminhar em circuito, para liberar energia acumulada e facilitar atenção e foco em tarefas subsequentes.
- Uso de sinais visuais ou objetos de transição (como bolas antiestrés ou brinquedos sensoriais) que indicam momentos de pausa ou autorregulação, promovendo independência gradual.

PARTICIPAR DE ATIVIDADES DE RELAXAMENTO E ATENÇÃO PLENA CONDUZIDAS PELO PSICÓLOGO OU MUSICOTERAPEUTA

A integração de técnicas de relaxamento e atenção plena ajuda o aluno a reconhecer sensações corporais, controlar emoções e lidar com mudanças de rotina. Estratégias e atividades incluem:

- Sessões de mindfulness adaptadas**,** utilizando músicas, sons da natureza, velas aromáticas ou visualizações guiadas simples.
- Atividades de percepção sensorial, como manipulação de areia, água ou texturas variadas, estimulando foco, calma e exploração controlada do ambiente.
- Jogos de atenção e concentração conduzidos pelo musicoterapeuta, como batida de palmas, imitação de ritmos ou canções interativas, fortalecendo o controle de impulsos e a percepção do outro.
- Rotinas de relaxamento antes de transições de atividades ou após episódios de

ansiedade, garantindo que o aluno esteja emocionalmente pronto para novas tarefas.

PERSPECTIVAS DE DESENVOLVIMENTO EM REGULAÇÃO EMOCIONAL E HABILIDADES ADAPTATIVAS

- **Curto prazo:** O aluno identifica e nomeia algumas emoções básicas, utiliza técnicas simples de respiração ou massagem com suporte do profissional, e participa de atividades guiadas de relaxamento.
- **Médio prazo:** Ampliação do repertório emocional, reconhecimento de emoções em si e nos outros de forma mais independente, prática frequente de estratégias de autorregulação com supervisão mínima, e participação ativa em atividades de atenção plena.
- **Longo prazo:** Aplicação autônoma de técnicas de regulação emocional em diferentes contextos (sala de aula, recreio, casa), reconhecimento das próprias respostas emocionais e dos sinais dos outros, e manutenção de comportamentos adaptativos consistentes, favorecendo interação social, aprendizado e qualidade de vida.

3. Rotinas Estruturadas

Manhã

CHEGADA E ROTINA DE BOAS-VINDAS (CUMPRIMENTOS, REGISTRO VISUAL DE PRESENÇA)

A chegada é um momento estratégico para estabelecer previsibilidade e segurança. O aluno cumpre o professor, mediador e colegas, e registra sua presença em quadro visual ou agenda personalizada. Esta prática ajuda a:

- Desenvolver habilidades sociais e rotina diária.
- Promover transição suave do ambiente familiar para a escola.
- Reduzir ansiedade matinal e comportamentos de resistência. Atividades podem incluir cumprimentos guiados com gestos, uso de pictogramas para indicar presença, e verificação visual da agenda do dia.

ATIVIDADE DE REGULAÇÃO EMOCIONAL (5 MINUTOS DE RESPIRAÇÃO OU MÚSICA)

Logo após a chegada, o aluno participa de exercícios de atenção e relaxamento para se preparar para aprendizagem. Estratégias incluem:

- Exercícios de respiração guiada, utilizando contagem visual ou auditiva.
- Música suave ou sons da natureza para reduzir ansiedade e estimular foco.
- Movimentos corporais leves, como alongamento ou balanço, para autorregulação sensorial.

SESSÃO DE COMUNICAÇÃO (FOCO EM CAA OU GESTOS)

Momento destinado ao desenvolvimento da comunicação funcional, integrando técnicas de CAA, gestos ou linguagem verbal simplificada. Atividades incluem:

- Seleção de cartões ou pictogramas para expressar necessidades, emoções ou preferências.
- Role-playing com situações do cotidiano, como pedir ajuda, cumprimentar colegas ou indicar objetos desejados.
- Jogos de correspondência, associando imagens a palavras ou ações, reforçando aprendizado expressivo e receptivo.

ATIVIDADE ACADÊMICA 1: LEITURA/ALFABETIZAÇÃO COM MATERIAIS ADAPTADOS

Foco em habilidades iniciais de leitura e escrita, utilizando recursos visuais, concretos e sensoriais. Atividades incluem:

- Exploração de letras e palavras do dia a dia, com suporte de cartões ilustrativos.
- Sequência de leitura guiada, onde o aluno associa palavras a figuras e ações.
- Escrita assistida de palavras ou frases curtas, reforçando coordenação motora fina e associação símbolo-significado.

LANCHE SUPERVISIONADO, PROMOVENDO AUTONOMIA E INTERAÇÃO SOCIAL

O momento do lanche é utilizado para estimular hábitos de vida diária e habilidades sociais:

- Incentivar que o aluno pegue seus utensílios, organize a comida e utilize boas maneiras.
- Conversas guiadas para praticar turnos de fala, cumprimentos e expressões de gratidão.
- Reforço positivo para comportamentos adequados, promovendo independência e participação social.

Tarde

ATIVIDADE DE COORDENAÇÃO MOTORA E HABILIDADES SENSORIAIS (TERAPIA OCUPACIONAL/FISIOTERAPIA)

Foco no desenvolvimento motor, força, equilíbrio e integração sensorial:

- Circuitos com obstáculos simples, cordas, bolas e tapetes sensoriais.
- Atividades de manipulação fina, como blocos de construção, massinha, colagem e recorte.
- Exercícios posturais e alongamentos adaptados para aumentar estabilidade, força e consciência corporal.

ATIVIDADE SOCIAL ESTRUTURADA (BRINCADEIRA EM GRUPO, JOGOS COOPERATIVOS)

O objetivo é desenvolver interação social, empatia e habilidades de cooperação:

- Jogos em dupla ou pequenos grupos, com regras simples e visuais, como montar quebra-cabeças ou trabalhar em projetos de arte conjunta.
- Atividades de dramatização ou contação de histórias, promovendo atenção compartilhada e expressão emocional.
- Prática de comunicação funcional durante brincadeiras, utilizando CAA, gestos e linguagem verbal simplificada.

SESSÃO DE MATEMÁTICA ADAPTADA (USO DE MATERIAIS CONCRETOS E SUPORTE VISUAL)

Foco em conceitos matemáticos iniciais, aplicados de forma concreta e funcional:

- Contagem diária de objetos do ambiente escolar, como lápis, brinquedos ou livros.
- Agrupamento e classificação de itens por cor, forma ou tamanho.
- Sequências visuais de números ou tarefas, reforçando correspondência entre símbolo e quantidade.

ATIVIDADE ARTÍSTICA E EXPRESSÃO (DESENHO, PINTURA OU MÚSICA)

Estímulo à criatividade, comunicação e regulação emocional:

- Desenho ou pintura para expressar sentimentos, ideias ou narrativas simples.
- Música e canto com instrumentos adaptados, promovendo atenção, ritmo e interação social.
- Atividades sensoriais integradas, como colagem de texturas, modelagem com argila ou experimentos com cores e sons.

AVALIAÇÃO DO DIA E FECHAMENTO COM REGISTRO VISUAL DO QUE FOI APRENDIDO

Momento de síntese, reflexão e fechamento da rotina:

- Revisão das atividades realizadas, utilizando quadros ou pastas visuais para registrar conquistas e dificuldades.
- Feedback positivo sobre participação, habilidades desenvolvidas e autorregulação.
- Planejamento de ajustes para o dia seguinte, baseado em observações e registro da equipe multidisciplinar.

4. Estratégias de Intervenção por Profissional

Professor de Sala Regular e AEE

O professor de sala regular e o professor de Atendimento Educacional Especializado (AEE) desempenham um papel central na adaptação do currículo e na mediação das atividades diárias:

- Desenvolvem **adaptações curriculares**, simplificando conteúdos e transformando tarefas complexas em etapas menores, garantindo compreensão e participação efetiva.
- Utilizam **materiais visuais e recursos concretos**, como pictogramas, quadros de rotina e cartões de instrução, para favorecer aprendizado e autonomia.
- Aplicam **instruções passo a passo** e reforço positivo, reforçando comportamentos adequados, conquistas acadêmicas e participação social.
- Trabalham em estreita **colaboração com AEE, fonoaudiólogos e psicopedagogos**, garantindo que as estratégias terapêuticas sejam integradas ao contexto escolar.

Fonoaudiólogo

O fonoaudiólogo é responsável pelo desenvolvimento da comunicação funcional e do repertório linguístico do aluno:

- Realiza **treinamento em Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA)**, adaptando pranchas, aplicativos e símbolos conforme necessidades individuais.
- Trabalha a **linguagem receptiva e expressiva**, utilizando atividades de escuta, repetição, jogos de correspondência e dramatização de situações do cotidiano.
- Implementa estratégias de comunicação durante atividades escolares, reforçando **interação social e expressão de necessidades**.
- Orienta professores e mediadores sobre o uso consistente da CAA, garantindo aplicação transversal no currículo.

Psicólogo

O psicólogo atua na regulação emocional, manejo de comportamento e desenvolvimento socioemocional:

- Desenvolve **estratégias de autorregulação**, como respiração guiada, técnicas de

atenção plena e intervenções sensoriais.

- Planeja **intervenções comportamentais estruturadas**, incluindo reforço positivo, análise de gatilhos e substituição de comportamentos inadequados.
- Acompanha a evolução emocional do aluno, oferecendo suporte para ansiedade, frustração e transições de rotina.
- Colabora com professores e mediadores para **integrar estratégias socioemocionais ao contexto escolar**, favorecendo aprendizagem e convivência.

Musicoterapeuta

O musicoterapeuta utiliza atividades musicais para estimular atenção, comunicação e expressão emocional:

- Desenvolve exercícios de **atenção e concentração**, como imitação de ritmos, batidas de palmas e instrumentos simples.
- Promove **interação social**, utilizando jogos musicais em grupo e canto coletivo.
- Estimula **expressão de sentimentos**, permitindo que o aluno explore emoções através da música, ritmo e movimento corporal.
- Atua em **integração com fonoaudiologia e psicologia**, reforçando objetivos de comunicação e regulação emocional.

Terapeuta Ocupacional

O terapeuta ocupacional foca em habilidades motoras, sensoriais e ambientais:

- Trabalha **coordenação motora fina e grossa**, por meio de atividades como manipulação de materiais, recorte, pintura e circuitos motores.
- Realiza **ajustes ambientais**, adaptando espaços e materiais para aumentar independência e participação.
- Desenvolve **atividades sensoriais**, como texturas, massinha, bolas terapêuticas e brinquedos adaptativos, auxiliando na autorregulação e exploração segura do ambiente.

Fisioterapeuta

O fisioterapeuta contribui para o desenvolvimento motor global e postura:

- Realiza **exercícios adaptados** de equilíbrio, coordenação e força muscular.
- Trabalha **postura e mobilidade**, garantindo que o aluno participe de atividades físicas e escolares com segurança.

- Desenvolve circuitos motores e atividades de integração sensorial que auxiliam a **regulação emocional e atenção durante a rotina escolar**.

Psicopedagogo/Neuropsicopedagogo

O psicopedagogo ou neuropsicopedagogo é responsável pela adaptação do ensino e monitoramento do desenvolvimento cognitivo:

- Planeja **intervenções pedagógicas individualizadas**, considerando perfil cognitivo, necessidades sensoriais e preferências de aprendizagem.
- Adapta **conteúdos acadêmicos**, transformando conceitos complexos em sequências visuais, jogos educativos e atividades práticas.
- Monitora o progresso acadêmico e cognitivo do aluno, ajustando estratégias conforme evolução.
- Atua como **ponte entre a clínica e a escola**, garantindo que objetivos terapêuticos sejam incorporados às atividades educacionais.

Família

A família desempenha papel essencial no fortalecimento das estratégias do PEI:

- Reforça **rotinas, habilidades de vida diária e estratégias de comunicação** em casa, garantindo continuidade das aprendizagens.
- Realiza **registro de progresso**, fornecendo informações sobre conquistas, dificuldades e mudanças comportamentais.
- Participa da definição de metas e acompanhamento das estratégias, fortalecendo **aliança escola-família e engajamento do aluno**.

Outros:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

5. Recursos e Materiais

- Cartões de comunicação visual e CAA
- Quadros de rotinas e agendas visuais
- Materiais pedagógicos adaptados (alfabetização, matemática)
- Brinquedos sensoriais e materiais para coordenação motora
- Tablets e softwares educativos adaptados
- Espaço seguro para autorregulação e relaxamento

6. **Curto prazo (3-6 meses)**

Nesta fase inicial de intervenção, o foco está em estabelecer bases funcionais de comunicação, socialização e regulação comportamental:

- **Comunicação:** aumento da comunicação funcional usando gestos, vocalizações simples ou Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA). Incentiva-se que o aluno solicite objetos, indique preferências ou demonstre emoções básicas.
- **Socialização:** participação mínima em atividades coletivas supervisionadas, como roda de conversa, brincadeiras estruturadas ou atividades de grupo curtas, promovendo familiarização com pares e regras sociais básicas.
- **Comportamento e autorregulação:** redução de comportamentos repetitivos durante tarefas acadêmicas e atividades diárias, utilizando estratégias de autorregulação guiadas, como respiração, movimentos corporais e brinquedos sensoriais.
- **Habilidades motoras e sensoriais:** exercícios simples de coordenação motora fina e grossa, exploração de texturas e materiais sensoriais, visando engajamento e consciência corporal.

Médio prazo (6-12 meses)

O objetivo é consolidar aprendizados iniciais, aumentar a independência e promover interação social mais significativa:

- **Comunicação:** uso consistente de frases simples, gestos combinados ou CAA para expressar necessidades e sentimentos, iniciando trocas comunicativas espontâneas com pares e adultos.
- **Socialização:** participação em pequenas interações sociais espontâneas, como cumprimentar colegas, compartilhar materiais ou colaborar em atividades em dupla ou grupo pequeno.
- **Habilidades acadêmicas:** realização de atividades acadêmicas adaptadas com suporte visual consistente, incluindo leitura de palavras simples, escrita inicial e conceitos matemáticos básicos.
- **Autonomia:** aumento da independência em atividades de vida diária, como vestir-se com supervisão mínima, higienização pessoal com lembretes visuais e organização de materiais escolares com suporte reduzido.
- **Regulação emocional:** prática contínua de técnicas de autorregulação em situações do cotidiano, reduzindo episódios de frustração ou ansiedade.

Longo prazo (1-2 anos)

Esta fase visa consolidar habilidades funcionais e promover integração social, acadêmica e autonomia significativa:

- **Comunicação:** comunicação expressiva funcional em múltiplos contextos, incluindo escola, casa e recreio, utilizando linguagem verbal, gestos e CAA de forma integrada e espontânea.
- **Socialização e comportamento:** participação ativa e cooperativa em atividades de grupo, jogos coletivos e projetos sociais, com compreensão das regras e demonstração de empatia.
- **Habilidades acadêmicas:** realização de tarefas acadêmicas mais complexas, leitura funcional de textos curtos, escrita de palavras e frases, aplicação prática de conceitos matemáticos e resolução de problemas simples.
- **Autonomia e vida diária:** execução de tarefas diárias básicas com mínima supervisão, incluindo higiene, alimentação, organização pessoal e rotina escolar.
- **Regulação emocional:** capacidade de identificar e gerenciar emoções próprias,

reconhecer sinais emocionais de outros e aplicar estratégias de autorregulação de forma independente.

Fase da adolescência (2-5 anos de intervenção continuada)

Nesta fase, o foco é a transição para habilidades mais complexas de socialização e autonomia:

- **Comunicação:** desenvolvimento de vocabulário funcional expandido, uso de frases completas e manutenção de diálogos curtos com pares e adultos.
- **Interação social:** participação em grupos maiores, resolução de conflitos simples, cooperação em projetos escolares e atividades extracurriculares.
- **Habilidades acadêmicas:** leitura funcional de textos curtos e compreensão de instruções complexas, aplicação de conceitos matemáticos em situações cotidianas.
- **Autonomia:** realização de cuidados pessoais completos de forma independente, organização do material escolar sem suporte e planejamento de pequenas tarefas do dia a dia.
- **Regulação emocional:** reconhecimento de sentimentos mais complexos, uso de estratégias adaptativas para lidar com frustração, ansiedade ou mudanças na rotina.

Fase da adolescência tardia e início da vida adulta (5-8 anos de intervenção)

O foco é a consolidação da autonomia, habilidades sociais avançadas e preparação para transição escolar ou profissional:

- **Comunicação:** capacidade de se expressar de forma funcional e assertiva em diferentes contextos, incluindo situações acadêmicas e sociais.
- **Socialização:** participação em grupos maiores, colaboração em atividades comunitárias e compreensão de normas sociais mais complexas.
- **Habilidades acadêmicas e profissionais iniciais:** aplicação prática de leitura, escrita e conceitos matemáticos em tarefas cotidianas e possíveis experiências de trabalho supervisionado.
- **Autonomia:** gestão de rotina pessoal e escolar/profissional, planejamento de atividades diárias, higiene e alimentação de forma independente.
- **Regulação emocional:** estratégias de enfrentamento mais sofisticadas para lidar com ansiedade, estresse e desafios sociais.

Idade adulta jovem (8-12 anos de intervenção continuada)

Nesta fase, o foco é a **vida independente funcional e integração social plena**:

- **Comunicação:** uso autônomo da linguagem verbal, gestual e CAA em todos os contextos sociais e profissionais.
- **Socialização:** participação ativa em redes sociais, trabalho em equipe, atividades de lazer e cidadania.
- **Habilidades acadêmicas e profissionais:** aplicação de conhecimentos acadêmicos em atividades funcionais, trabalho supervisionado ou emprego adaptado, e continuação do aprendizado ao longo da vida.
- **Autonomia:** manutenção completa das rotinas de vida diária, planejamento financeiro simples, organização do ambiente e tomada de decisões independentes.
- **Regulação emocional:** autorregulação consistente, manejo de frustrações complexas e utilização de estratégias de enfrentamento adaptativas em situações sociais, profissionais e pessoais.

Idade adulta consolidada

O objetivo final é o **desenvolvimento de uma vida funcional, autônoma e integrada à comunidade**:

- Comunicação funcional, social e profissional plenamente desenvolvida.
- Participação em atividades comunitárias, trabalho, lazer e relações interpessoais significativas.
- Autonomia completa em higiene, alimentação, organização, finanças e autocuidado.
- Capacidade de autorregulação emocional adaptativa, tomada de decisão responsável e planejamento de vida com suporte mínimo.

7. Monitoramento e Avaliação

Revisões mensais do progresso pelo mediador e professor de AEE

A revisão mensal permite acompanhar de perto o desenvolvimento do aluno, identificando avanços, dificuldades e necessidades de ajustes:

- O mediador e o professor de Atendimento Educacional Especializado (AEE) registram observações diárias, pontuando participação, desempenho acadêmico, interação social e habilidades de autorregulação.

- Utilizam **planilhas visuais, gráficos de progresso e diários de rotina** para monitorar conquistas de forma objetiva e acessível.
- Avaliam a efetividade das estratégias utilizadas, identificando quais adaptações pedagógicas, terapêuticas e sensoriais estão funcionando e quais precisam ser modificadas.
- A revisão mensal serve também para planejar **atividades futuras**, priorizando objetivos que ainda não foram plenamente alcançados.

Reuniões trimestrais com equipe multidisciplinar para ajustar metas e estratégias

Reuniões mais amplas garantem a integração de todas as áreas envolvidas no desenvolvimento do aluno:

- Psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, musicoterapeutas, fisioterapeutas, psicopedagogos, professores e família participam, promovendo visão completa do progresso.
- Cada profissional apresenta **relatórios de desempenho, observações clínicas e sugestões de intervenção**, permitindo ajustes nas metas do PEI de forma coordenada.
- As reuniões trimestrais também permitem **planejar transições**, como aumento gradual de independência, introdução de novos conceitos acadêmicos ou adaptação de rotinas, de acordo com a evolução do aluno.
- São registradas decisões, estratégias revisadas e novos objetivos, garantindo continuidade e consistência entre ambientes escolar e doméstico.

Registro contínuo das conquistas e dificuldades em planilhas visuais ou diários

O registro constante é essencial para análise longitudinal e documentação de progresso:

- Planilhas e diários de rotina permitem acompanhar diariamente **comportamentos, participação em atividades, respostas às intervenções e aquisição de habilidades**.
- Recursos visuais, como gráficos de estrelas, quadros de metas ou pictogramas de tarefas concluídas, ajudam o aluno a compreender seu próprio progresso, promovendo motivação e autoestima.
- O registro contínuo fornece **dados objetivos** para avaliação do impacto de estratégias pedagógicas e terapêuticas, sendo fundamental para decisões baseadas em

evidências.

- Permite identificar padrões de comportamento, como momentos de maior engajamento ou períodos de dificuldade, orientando ajustes nas intervenções.

Inclusão da família nas discussões sobre progresso e ajustes necessários

A participação familiar é essencial para a generalização de habilidades e manutenção de estratégias:

- Pais e responsáveis participam ativamente das reuniões, compartilhando observações sobre comportamento, comunicação e autonomia do aluno em casa.
- Recebem orientações sobre **como reforçar metas do PEI, adaptar atividades cotidianas e utilizar recursos de comunicação**.
- A inclusão da família promove **continuidade das estratégias**, permitindo que o aprendizado seja consistente entre escola, clínica e lar.
- Também fortalece a parceria escola-família, aumenta o engajamento do aluno e garante que ajustes no PEI sejam relevantes e contextualizados.

Perspectivas de monitoramento a longo prazo

- **Curto prazo:** Identificação rápida de progressos e dificuldades, ajustes simples nas rotinas diárias e reforço de estratégias de comunicação e socialização.
- **Médio prazo:** Avaliação de metas acadêmicas e socioemocionais, planejamento de atividades mais complexas e integração interdisciplinar aprimorada.
- **Longo prazo:** Análise global do desenvolvimento, revisão de estratégias de independência, transição para novos níveis de autonomia e planejamento da continuidade da aprendizagem até a vida adulta.

55.313.102/0001-59
Clinica Integrada de Intervenção Interdisciplinar LTDA.
ROD SC 443, nº 835.
Centro – CEP: 88.717-000
SANGÃO –SC

E-BOOK - 2025